



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

교육학석사학위논문

상담자 경력이
상담자활동자기효능감에
미치는 영향

- 마음챙김과 감정표현불능증의 매개효과 -

2017년 8월

서울대학교 대학원

교육학과 교육상담전공

박 은 지

상담자 경력이
상담자활동자기효능감에
미치는 영향

- 마음챙김과 감정표현불능증의 매개효과 -


지도교수 김 동 일

이 논문을 교육학석사 학위논문으로 제출함
2017년 6월


서울대학교 대학원
교육학과 교육상담전공
박 은 지

박은지의 석사 학위논문을 인준함
2017년 6월

위 원 장

김 계 현 

부위원장

김 은 태 

위 원

김 동 일 

국문초록

본 연구에서는 상담자 경력의 상담자활동자기효능감에 영향을 미치는 과정을 마음챙김과 감정표현불능증이 매개하는 지 알아보기 위해 마음챙김과 감정표현불능증을 각각 매개요인으로 하는 두 매개모형을 만들고 매개효과를 검증하였다.

연구 참여자는 내담자와 직접 대면하여 상담한 경력이 있는 상담자 228명으로, 각각 자기보고식 질문지를 통해 내담자와 대면 상담을 해 온 개월 수를 기입하도록 하고, 상담자활동자기효능감 척도, 5요인 마음챙김 척도, 한국판 감정표현불능증 척도를 실시하였다. 수집된 자료를 토대로 각 변인들 간의 관계를 상관분석을 통해 검토하였으며 그 결과를 바탕으로 상담자 경력, 상담자활동자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증 간의 관계에서 마음챙김과 감정표현불능증 각각의 매개효과를 구조방정식 모형검증을 통해 확인하였다.

분석 결과, 상담자 경력은 상담자활동자기효능감, 마음챙김과 유의한 정적 상관을, 감정표현불능증과는 유의한 부적상관을 나타냈으며 상담자활동자기효능감은 마음챙김과 유의한 정적상관을, 감정표현불능증과 유의한 부적상관을 나타냈다. 상담자 경력과 상담자활동자기효능감 간의 관계에서 마음챙김과 감정표현불능증이 각각 매개효과를 가지는 지 살펴본 결과 모두 부분매개효과를 가지는 것으로 드러났다.

본 연구는 상담자들이 상담자활동자기효능감을 기르는 데 영향을 미치는 내적 기술들로 마음챙김과 감정표현불능증을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 상담자들이 경력을 쌓아간다 해도 이와 같은 내적 기술이 발달되지 않으면 내담자를 효과적으로 상담할 수 있을 것이라는 효능감, 즉 상담자활동자기효능감을 발달시키는 데 어려움을 겪을 가능성을 시사해 상담자 훈련 과정에 위 두 내적 기술이 고려될 필요성을 제안한다. 끝으로 본 연구의 제한점과 향후 연구방향을 기술하였다.

주요어 : 상담자 경력, 상담자활동자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증, 매개효과

학 번 : 2015-21560

목 차

I . 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 문제	5
II . 이론적 배경	7
1. 상담자활동자기효능감	7
(1) 자기효능감 이론(self-efficacy theory)	7
(2) 상담자활동자기효능감의 정의 및 특징	9
(3) 상담자 경력과 상담자활동자기효능감	11
2. 마음챙김	12
(1) 마음챙김의 정의 및 특징	12
(2) 상담자 경력과 마음챙김	15
(3) 마음챙김과 상담자활동자기효능감	17
3. 감정표현불능증	19
(1) 감정표현불능증의 정의 및 특징	19
(2) 상담자 경력과 감정표현불능증	22
(3) 감정표현불능증과 상담자활동자기효능감	23
III . 연구방법	25
1. 연구 대상	25
2. 연구 도구	27
(1) 상담자활동자기효능감 척도	27
(2) 5요인 마음챙김 척도	28
(3) 한국판 감정표현불능증 척도	29
3. 연구 절차	31
4. 자료 분석	31

IV. 결과 및 해석	32
1. 주요변인 기술통계	32
2. 상담자 경력 수준에 따른 주요 변인의 차이	35
(1) 상담자 경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감의 차이	35
(2) 상담자 경력 수준에 따른 마음챙김의 차이	36
(3) 상담자 경력 수준에 따른 감정표현불능증의 차이	38
3. 구조모형검증	39
4. 매개효과검증	45
V. 논의	46
1. 요약 및 논의	46
2. 연구의 의의	47
3. 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언	49
참고문헌	53
부록	67
Abstract	79

표 목 차

[표 1] 상담자의 일반적 특성(N=228)	25
[표 2] 상담자활동자기효능감 척도(CAESE)의 문항구성 및 신뢰도계수	27
[표 3] 5요인 마음챙김 척도(FFMQ)의 문항구성 및 신뢰도계수	29
[표 4] 한국판 감정표현불능증 척도의 문항구성 및 신뢰도계수	30
[표 5] 주요변인의 기술통계	32
[표 6] 주요변인의 상관관계	34
[표 7] 상담년수에 따른 상담자활동자기효능감 평균의 차이	36
[표 8] 상담년수에 따른 마음챙김 평균의 차이	37
[표 9] 상담년수에 따른 감정표현불능증 평균의 차이	39
[표 10] 모형 1의 완전매개모델과 부분매개모델의 적합도 비교	42
[표 11] 모형 1의 완전매개모델과 부분매개모델의 경로계수 비교	42
[표 12] 모형 2의 완전매개모델과 부분매개모델의 적합도 비교	44
[표 13] 모형 2의 완전매개모델과 부분매개모델의 경로계수 비교	45

그 립 목 차

[그림 1] 모형 1(마음챙김 매개모형)	6
[그림 2] 모형 2(감정표현불능증 매개모형)	6
[그림 3] 자기효능감의 네 가지 주요한 근원	8
[그림 4] 상담자 경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감의 평균변화	35
[그림 5] 상담자 경력 수준에 따른 마음챙김의 평균변화	37
[그림 6] 상담자 경력 수준에 따른 감정표현불능증의 평균변화	38
[그림 7] 총효과 모델	41
[그림 8] 모형 1의 완전매개모델	41
[그림 9] 모형 1의 부분매개모델	42
[그림 10] 모형 2의 완전매개모델	43
[그림 11] 모형 2의 부분매개모델	44

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

상담 관련 분야 종사자들이 항상 경험하고 잘 알고 있듯이, 치료와 상담은 구조화되기 어려운 문제로 가득 차 있으며 때때로 너무나 많은 해결책이 제안된다. 넘쳐나는 해결책 속에서도 타인에게 도움을 주는 직업이 갖는 복잡성과 모호성은 이 분야에서의 전문성 획득을 불분명하고 어렵게 만드는 원인이 된다(Skovholt & Jennings, 2008). 이러한 복잡성과 모호성에도 불구하고 상담 장면에서 내담자들을 효과적으로 상담할 수 있을 것이라는 상담자의 믿음, 즉 상담자 자기효능감을 획득해 가는 일은 상담자와 내담자 모두에게 중요하며 이를 뒷받침하는 연구들이 꾸준히 진행되어 왔다(박정아, 2015; 조민경, 2012; 황인호, 2005; 홍수연, 2001; Friedlander, Keller, Peca-Baker, & Olk, 1986; Hall, 2009; Larson & Daniels, 1988)

사람들은 종종 자신이 무엇을 해야 할 지 충분히 알고 그것을 수행하는 데 필요한 기술은 지니고 있으면서도, 최상의 수행을 해내지 못할 때가 있다(Schwartz & Gottman, 1976). 이 때 필요한 것이 효능감이다. 개인은 끊임없이 변화하는 상황에 대응하기 위해서 복합적인 하위기술을 즉흥적으로 만들어내는 작업을 요구받는데, 그 작업 중 대부분은 모호한 데다 예측할 수 없으며, 스트레스를 가하는 요소들이다. 기존의 기술들은 여러 다른 상황적 요구를 충족시키기 위해 새로운 방식으로 배합되어야만 한다. 자기효능감은 사람들이 가지고 있는 기술과 대응되는 지표가 아닌, 가지고 있는 기술이 무엇이든지간에 여러 다른 조건하에서 그것을 활용할 수 있는 것에 대한 신념의 지표이다. 이러한 신념을 가지고 있을 때, 개인이 쌓아온 지식과 능력은 효율적인 행동으로 이어질 가능성이 높아진다(Bandura, 1997).

자기효능감의 영향력은 상담 장면에서도 밝혀져 왔는데, 선행연구에 따르면 상담자들이 상담자로서 느끼는 자기효능감은 상담에서의 실제 수

행수준 및 상담성과(강석영, 2008; 김권영, 2009; Friedlander 등, 1986; Larson & Daniels, 1988)와 상담자 및 내담자의 상담에 대한 만족감(황인호, 2005)에 영향을 미치며 더 나아가 상담자의 주관적 안녕감과 소진과 같은 개인 생활의 안녕감(박정아, 2015; 조민경, 2012)에도 영향을 미치는 중요한 변인이라고 할 수 있다.

상담자들은 경력을 쌓아감에 따라 전문가로서 다양한 상담 장면에서 효과적으로 상담할 수 있다는 효능감을 갖길 원하며, 실제 연구결과에서도 상담자의 경력 수준이 높아질수록 상담자의 자기효능감이 높아지는 것이 확인되었다(홍수연, 2001).

그러나 이제까지 국내에서 이루어진 연구는 주로 상담자들의 효능감을 상담자 소진(강다연, 2011; 박정아 2015; 이미진, 2012), 대리외상(김진선, 2016), 공감피로(이다슬, 2016)과 같은 부정적인 영향으로부터의 보호요인이나, 직무 충족(명대정, 2013), 상담성과(강석영, 2008; 김권영, 2009), 상담협력관계(황인호, 2005; 홍수연, 2001)과 같은 긍정적인 영향을 이끌어내 촉진요인으로 설정하고 상담자 자기효능감이 갖는 영향력에 초점을 맞추어 진행된 경우가 대부분이다. 한편, 상담자들의 자기효능감이 어떤 요인들의 영향을 받아 높아지거나 낮아지는 지, 어떤 과정을 거쳐 길러지는지에 대한 연구는 비교적 최근에 이루어지기 시작했으며 진행된 연구의 수 역시 적은 실정이다(이수현, 서영석, 김동민, 2007).

국외에서 역시 슈퍼비전에서 주어진 피드백의 특성(Clark, 2005; Daniels, 1997; Daniels & Larson, 2001), 사용된 슈퍼비전 개입의 종류(Crutchfield & Borders, 1997; Urbani, Smith, Maddux, Smaby, Torres-Rivera, & Crews, 2000), 슈퍼바이저의 발달적 필요와 슈퍼비전을 연계하려는 노력(Murray, Portman, & Maki, 2003; Stoltenberg, 2008)과 같이 특정한 슈퍼바이저의 행동이 슈퍼바이저의 자기 효능감에 영향을 준다는 연구들이 진행되어 왔으나 슈퍼바이저 등을 포함하는 타인에게 영향을 받아서든 개인의 필요에 의해서든 상담자로 경력을 쌓아가는 과정에서 개인의 어떤 변화가 상담자의 자기효능감에 영향을 주는지에 대한 연구는 훨씬 덜 이루어져왔다. 특히 상담자가 경험하는 변화 중에서도 상담자의 경험과 노력 여하에 따라 증진시킬 수 있는 상담자의 기술(skills)은 상담자 훈련 과정에서 주목받을 필요가 있는데, 이제까지

유능한 상담자가 되기 위해 필요한 눈에 보이고 보다 구체적인 행동적 기술(behavior skills; 예를 들어, 접수면접을 실시하는 방법이나 내담자의 정서를 반영하는 방법들)에 대해선 많이 알려졌지만, 유능한 상담자가 되기 위한 내적인 기술(internal skills; 예를 들어, 불안을 다루는 방법)과 내적인 기술의 결핍(예를 들어, 성찰에 대한 낮은 흥미)에 대해선 훨씬 알려진 바가 적다(Hall, 2009).

개인이 훈련을 통해 증진시킬 수 있는 내적 기술 중 최근 많은 주목을 받은 개념 중 하나가 마음챙김이다. 마음챙김이란 순간순간 주의의 장에서 일어나는 생각이나 감정 및 감각을 있는 그대로 인정하고 수용하면서, 비판단적이고 현재 중심으로 또렷하게 알아차리는 것을 의미하는데(Kabat-Zinn, 2005), 이는 경험을 명료하고 생생하게 만들어줌으로써 자신의 내적 경험을 알아차리고 자동적, 습관적 반응을 막아 자율적 행동조절에 중요한 역할을 한다고 알려져 있다(Brown & Ryan, 2003). Fulton(2005)은 마음챙김을 통해 상담자는 내담자에 대한 전적인 주의집중을 통해 내담자와 더 잘 접촉하고 내담자로 하여금 상담자가 경청한다는 느낌을 받게 하며, 상담자가 자신의 정서와 내담자에 대한 정서를 더 잘 견뎌낼 수 있게 되어 그 경험에 대해 저항하기보다는 그 경험을 끌어안을 수 있게 되는 등 치료적 관계에서 다양한 이점을 얻을 수 있다고 제안하였으며, 이 밖에도 여러 학자들이 마음챙김 수준이 높은 상담자들이 치료적 과정에 얻을 수 있는 이점에 대해 제안하였다(Kurash & Schaul, 2006; Mace, 2008; Morgan & Morgan, 2005; Welwood, 2000).

한편, 상담 과정을 저해할 수 있는 내적 기술로 논의된 개념 중 하나는 감정표현불능증이다. 감정표현불능증(Alexithymia)은 그리스어로 결핍을 의미하는 'lexis'와 기분 혹은 감정을 의미하는 'thymos'로부터 유래된 단어로 감정을 위한 단어의 결핍, 즉 '정서를 언어화하지 못한다'는 의미를 지닌다(Nemiah, Freyberger, & Sifneos, 1976; Sifneos, 1973). 감정표현불능의 수준이 높은 사람들은 자신의 감정 및 타인의 감정을 인식하지 못하고, 신체감각과 감정의 구별을 잘 하지 못한다. 또한 감정이 느껴져도 그것을 표현하는 데 곤란을 겪는 경우가 많으며, 감정표현불능의 수준이 낮은 사람들과 비교하면 상대적으로 구체적이고 현실 중심적인 인지양식을 띄고 상상력이 현저하게 줄어 생략된 이야기를 이해하는데

어려움을 경험한다(Taylor, Ryan, & Bagby, 1985). Finell(1997)은 상담자의 감정표현불능증 수준이 높을 때 상담자가 내담자의 외적 세계에만 집중해 회기가 진척이 되지 않을 가능성을 제안하였고, Krystal(1982)은 자신의 정서 레파토리가 부족한 상담자들은 비슷하게 정서가 결핍(emotional deficits)된 내담자들을 다루는데 실패할 수 있을 것이라고 말한다. 이는 곧, 상담자들이 가진 감정표현불능증이 치료적 과정에 해로운 영향을 미칠 수 있음을 가정한 것이다.

따라서 본 연구의 목적은 상담자들이 경력을 쌓아가며 상담자 자기효능감을 높여가는 과정에서 내적 기술의 발달 혹은 결핍의 극복이 스스로를 준비된 상담자로 자각하도록 돕는지 살펴보는 데 있으며, 이 때 상담자활동자기효능감을 쌓아가는 데 도움이 되는 내적 기술로 마음챙김을, 상담자활동자기효능감을 기르는 과정을 저해하는 내적 기술의 결핍으로 감정표현불능증을 선정하였다.

2. 연구 문제

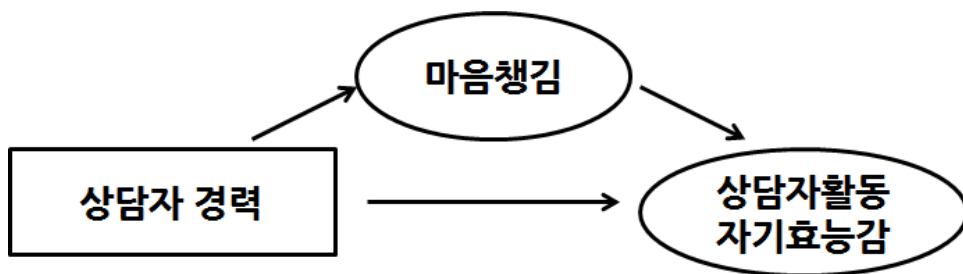
본 연구에서는 상담자의 경력수준에 따른 상담자활동자기효능감의 변화를 파악하고, 경력수준이 변화함에 따라 나타나는 마음챙김과 감정표현불능증이 상담자활동자기효능감에 미치는 영향을 살펴볼 것이다. 이를 위해 마음챙김과 감정표현불능을 각각 매개요인으로 하는 두 가지 매개모형을 만들고 각각의 요인이 매개요인으로 작용하는지 연구를 통해 밝히고자 한다. 본 연구의 연구문제와 가설은 다음과 같다.

【연구문제】 상담자의 경력이 상담자활동자기효능감에 미치는 영향에서 마음챙김과 감정표현불능증이 매개효과를 나타낼 것인가?

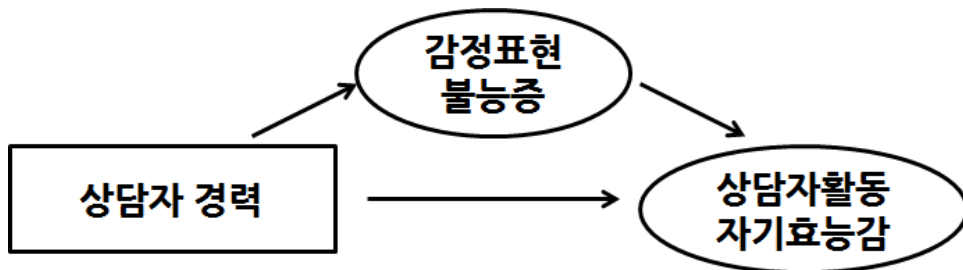
가설 1. 상담자의 경력은 마음챙김을 매개로 하여 상담자활동자기효능감에 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 상담자의 경력은 감정표현불능증을 매개로 하여 상담자활동자기효능감에 영향을 미칠 것이다.

[그림 1]과 [그림 2]는 본 연구에서 검증하고자 하는 두 가지 모형으로, [그림 1]의 모형1은 상담자의 경력이 마음챙김을 매개로 하여 상담자 활동자기효능감에 영향을 미치는 과정을, [그림 2]의 모형 2는 상담자의 경력이 감정표현불능증을 매개로 하여 상담자 활동자기효능감에 영향을 미치는 과정을 도식화 한 것이다.



[그림 1] 모형 1(마음챙김 매개모형)



[그림 2] 모형 2(감정표현불능증 매개모형)

Ⅱ. 이론적 배경

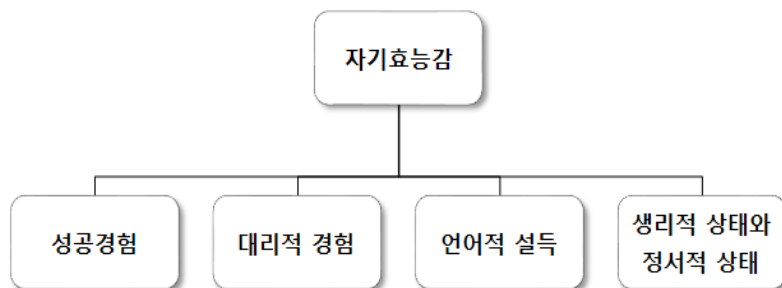
1. 상담자활동자기효능감

(1) 자기효능감 이론(self-efficacy theory)

자기효능감이란 ‘성공적인 수행에 필요한 행동적·인지적·정서적 자원을 선택적으로 동원하여 어떤 종류의 업무를 실행하고 조직화하는 자신의 능력에 대한 판단’으로 정의된다(Bandura, 1982). 자기효능감 이론은 우리가 특정 행동을 실제로 실행할 것인가를 선택하는 일이 단순히 그 행동에 따라 보상 혹은 처벌이 주어질 것인지에 대한 기대, 즉 결과기대에 의해서만이 아니라 우리가 그 행동을 수행하기 위해 필요한 능력을 갖추었는지에 대한 인지적 평가, 즉 효능기대에 의해서 역시 영향 받는다고 하였다(Bandura, 1977). 이는 다시 말해, 비록 개인이 어떤 행동을 수행한 결과 보상이 있을 것이라는 기대가 있을지라도 그 행동을 성공적으로 완수해 낼 수 있다는 능력에 대한 자신감이 결여된 상태라면 개인은 여전히 그 행동하기를 회피할 수 있음을 의미한다. 이러한 자기효능감은 행동의 선택뿐만 아니라 노력과 양, 과제에 대한 지속력, 사고의 형태와 정서적 반응 등에 영향을 준다고 이야기된다(Bandura, 1986).

자기효능감 이론은 자기효능감을 높이거나 낮추는데 영향을 미치는 네 가지 정보원으로 성공경험(mastery experiences), 대리적 경험(vicarious experiences), 언어적 설득(verbal persuasion), 생리적 상태와 정서적 상태(psychological and affective states)를 제시한다(Bandura, 1982). 성공경험(mastery experiences)은 특정한 행동을 성공적으로 수행하는 것으로 이는 자신의 누적된 수행성과에 대한 평가를 통해 얻어지는데, 자기효능감에 가장 큰 영향을 미치는 원천으로 알려져 있다(Bandura, 1977). 반복적인 성공 과정을 통해 직무수행에 필요한 기술과 대처능력을 함께 발달시킬 때 성공경험은 촉진적으로 형성된다. 대리적 경험은 모델에 해당하는 타인이 특정 행동을 성공적으로 수행하는 것을 관찰하는 것인데,

직접적인 경험 없이 어려운 과제를 성공적으로 해내는 타인을 관찰하는 것만으로 동일한 과제를 잘 수행할 수 있을 것이라는 자신감을 갖도록 돕는다(Bandura, 1994). 언어적 설득은 특정 행동을 어떻게 수행할 수 있는 지에 대한 설명을 듣는 것(Larson, Suzuki, Gillespie, Potenza, Bechtel, & Toulouse, 1992)과 자신의 능력에 대한 신념을 강화하는 언어적 격려를 의미해 적절하고 충분한 피드백을 제공하는 것의 중요성을 이야기한다(Bandura, 1977). 마지막으로 생리적 상태와 정서적 상태(physiological and affective states)는 자기효능감을 억제하는 불안 등으로 생리 및 정서적 상태에 대한 지각은 자신의 수행 능력을 평가하는 데 영향을 미친다. 예를 들면, 수행 과정에서 경험하는 각성상태나 불안을 두려움이나 실패감으로 해석할 때 이는 자기효능감에 부정적으로 작용한다는 것이다(Gist, 1987).



[그림 3] 자기효능감의 네 가지 주요한 근원
(Bandura, 1982)

Bandura(1999)의 사회인지이론에 따르면, 자기효능감은 크게 세 가지 차원에 따라 수행에 미치는 영향이 다르다고 하였다. 첫 번째는 수준(level)으로 지각된 과제의 난이도 수준을 의미하고, 두 번째는 강도(strength)로 특정 난이도 수준의 과제를 성공적으로 수행할 수 있다는 확신 정도를 뜻한다. 세 번째 차원은 일반성(generality)로 수준과 강도에 대한 신념이 상황과 과제를 초월하여 일반화된 정도를 의미한다. 자

기효능감은 크게 두 가지 방향에서 연구되어 왔는데, 자기효능감을 과제 특수적이거나 상태에 해당하는 구조(state-like construct)로 보고 자기효능감의 크기와 강도에 해당하는 차원에 관해 연구하는 방향과 자기효능감을 특성의 차원에서 이해해 자기효능감의 일반성에 관심을 두는 방식이다(Chen, Gully, & Eden, 2001). 상담자 자기효능감은 자기효능감을 상담이라는 특정 장면에서 상담자에게 접목한 특수 자기효능감의 하나라고 볼 수 있다(명대정, 2013)

(2) 상담자활동자기효능감의 정의 및 특징

상담자 자기효능감이란 가까운 미래에 자기 자신이 내담자를 효과적으로 상담할 수 있을 것이라는 믿음 또는 판단으로 정의된다(Freidlander 등 1986; Larson 등, 1992). Lent, Hill, 와 Hoffman(2003)은 상담자 자기효능감을 측정하기 위해 Hill과 O'Brien(1999)의 조력기술 모델에서 제안하고 있는 조력기술, 통합적인 회기관리 직무, 도전적인 상담상황에 대한 대처능력 포함한 상담자활동자기효능감 척도를 개발하였다. 상담자활동자기효능감 척도에 활용된 개념적 구분은 Goodyear와 Guzzardo(2000)의 상담자 기능의 발달적 관점과도 일치한다고 할 수 있다. Goodyear와 Guzzardo(2000)에 따르면 초심상담자들은 기본적인 조력기술을 습득하는데 집중하는 것과 달리 상담자의 수준이 발달해감에 따라 위기상황을 다루거나 어려운 내담자 유형을 만나는 것과 같은 도전적이고 창조적인 요구를 바탕으로 상담자로서의 효능감을 인식하게 된다고 하였다.

이러한 이론적 바탕을 토대로 개발된 상담자활동자기효능감은 크게 조력기술 자기효능감, 회기관리 자기효능감, 상담난제 자기효능감이라는 3가지 하위 영역을 포괄한다. 보다 구체적으로 조력기술 자기효능감은 기본적인 상담기술을 수행하는 능력에 대한 믿음이며 다시 탐색기술, 활동기술, 통찰기술의 하위요인으로 나뉜다. 탐색기술은 경청하기, 감정반영, 개방형 질문, 재진술하기, 주의기울이기로 구성된다. 활동기술은 정보제공, 직접적인 지도, 과제로 구성되어 있다. 통찰기술은 내담자의 통찰을 위한 상담자 자기개방, 직면, 탐색을 위한 자기개방, 즉시성, 의도적인 침묵, 해석으로 구성되어 있다. 회기관리 자기효능감은 기본적인 조력기술

들을 통합하여 상담회기를 운영하면서 발생하는 과제들을 다루는 상담자의 지각된 능력을 측정하고 있다. 상담난제 자기효능감은 상담자들이 자주 도전받는 상담상황에 대한 지각된 대처 능력을 측정한다(Lent 등, 2003).

Sherer와 Adams(1983)는 여러 상황과 개인의 특성을 통해 형성되어 온 일반적 자기효능감이 사전 경험이 없는 과제에 대한 수행 혹은 전반적인 수행에 대한 예측에 효과적일 수 있으나, 구체적인 영역의 수행에 대한 예측력은 떨어지기 때문에(Eden & Granat-Flomin, 2000), 특수 자기효능감이 수행의 예측변인으로 더 효과적일 수 있음을 주장하였다. 또한 자기효능감과 직무수행 간 연관성에 대한 중재요인으로 수행 모호성(Performance Ambiguity)이 제안된 바 있는데, 수행 모호성이란 개인의 수행 수준에 대한 객관적이고 명확한 정보가 부족한 정도를 의미하며 개인이 얼마나 잘 하고 있는지를 모르는 것과 관련된다고 할 수 있다(Schmidt & DeShon, 2010). Schmidt와 DeShon(2010)는 수행 모호성이 높은 조건에선 자기효능감이 수행에 긍정적 영향을 나타낸 한편, 낮은 조건에서는 부정적인 영향을 미친다는 것을 보여주었는데 이는 수행모호성의 조건에 따라 자기효능감과 직무수행의 관계가 상반될 수 있음을 뜻한다.

위와 같이 자기효능감과 직무수행의 관계에 영향을 미치는 요인들을 살펴보았을 때, 상담 장면은 사전 경험이 없는 새로운 과제가 아닌 요구되는 기술과 관리능력, 그리고 자주 도전받는 상담상황이 있는 구체적인 영역의 수행이라는 점에서 특수적이다. 동시에 상담의 특성상 상담자들은 관찰이 용이하지 않고 다소 추상적인 사람의 내면세계(예. 가치관, 감정, 생각)를 다루기 때문에 상담 장면에 있어서 수행은 옳고 그름이 뚜렷하지 않고 이를 예측하기 힘들다는 점에서(Levitt & Jacques, 2005) 수행모호성이 높다고 할 수 있다. 따라서 특수 자기효능감으로서의 상담자활동자기효능감은 상담자의 업무수행과 정적인 상관을 보일 것임을 예측해볼 수 있다. 실제 선행연구에서 상담자 자기효능감은 상담자의 수행수준(Friedlander 등, 1986; Larson & Daniels, 1988) 및 유능성(Ridgway & Sharpley, 1990)과 유의미한 정적상관을 보였으며, 국내 연구에서도 상담자의 자기효능감은 상담자의 상담만족도와 내담자의 상담만족도에

영향을 미치고(황인호, 2004), 상담협력관계와는 정적상관을, 상담상황 관련 상태 불안과는 부적 상관을 보였으며(홍수연, 2001), 상담자의 상담성과인 회기평가와 작업동맹 평가, 내담자의 상담성과인 회기평가를 모두 예측하였다(김권영, 2009). 또한 상담자의 주관적 안녕감(조민경, 2012), 상담자의 소진(박정아, 2015) 등에도 영향을 미치는 것으로 밝혀져 상담자와 내담자가 보고하는 상담 성과 및 만족도뿐만 아니라 상담자 개인 생활의 만족감에도 영향을 미치는 중요한 변인이라고 할 수 있다.

(3) 상담자 경력과 상담자활동자기효능감

Larson 등(1992)은 더 숙련된 상담자들일수록 높은 자기효능감을 가질 것으로 기대했는데, 그 이유는 숙련된 상담자들은 초심 상담자들에 비해 더 많은 성공경험(즉, 성공적인 상담 회기), 대리적 경험(즉, 다른 상담자들이 상담을 성공적으로 수행하는 모습을 관찰할 더 많은 기회), 언어적 설득(예를 들어, 더 많은 수퍼비전), 그리고 더 적은 생리적 각성(즉, 더 적은 불안)을 경험할 가능성이 높기 때문이다. 실제 연구 결과 상담자들의 자기효능감은 더 높은 교육 수준일 때, 수퍼비전을 받은 경험이 생길 때, 상담을 직접 하는 경력이 쌓여갈 때가 그렇지 않을 때보다 더 높은 것을 확인할 수 있었다.

국내 연구에서도 상담자들의 경력에 따라 상담자 자기효능감이 높아짐이 확인되었다. 홍수현(2001)은 상담자 경력을 학위, 상담년수, 상담 시간수, 수퍼비전 받은 횟수로 구분하여 각각에 따라 상담자 자기효능감이 어떻게 변화하는지 살펴보았다. 그 결과, 먼저 학위에 따라서는 박사과정 및 박사(수료 포함)집단이 석사과정 집단에 비해 유의미한 차이로 상담자 자기효능감이 높은 것으로 나타났으며 상담년수에 따라서는 1년 미만 집단이 6년 이상 집단에 비해 유의미한 차이를 나타냈다. 상담시간 수에 따라서는 100시간 미만 집단과 100-800시간 집단 간에는 유의미한 차이가 없고, 1000시간 이상 집단에서는 두 집단과 비교해서 유의미한 차이를 나타내고 있고 있다. 마지막으로 상담자 자기효능감은 수퍼비전 받은 횟수의 증가에 따라 평균이 높아지는 경향성은 보이지만 통계적으로 유의미한 차이를 나타내지 않았는데, 어려운 내담자 행동 다루기 차원과

문화적 차이 다루기 차원에 있어서는 수퍼비전 받은 횟수의 증가에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 결과적으로 경력수준이 높을수록 자기효능감은 전반적으로 유의미한 차이를 나타내며 높아지고 있음이 확인되었고 특히, 어려운 내담자 행동 다루기와 문화적 차이 다루기 차원은 모든 경력요인에서 통계적으로 유의미한 차이를 뚜렷하게 나타내고 있었다.

2. 마음챙김

(1) 마음챙김의 정의 및 특징

마음챙김은 불교 명상의 핵심이 되는 가르침인 팔리(Pali)어의 'sati'를 번역한 것으로, sati는 '기억하다'라는 의미를 지닌 동사 어근에서 파생된 명사이다(Germer, 2005). 그러나 sati는 과거에 대한 기억이라기보다 '마음의 현전', '현재에 대한 주의집중'과 같은 현재와 '분명한 알아차림', '충분히 깨어있음'과 같은 지금에 초점을 둔다(심지은, 2008).

sati는 영어권에서 mindfulness로 번역되었고 우리말로써는 마음챙김, 마음집중, 마음지킴, 마음모음 등의 번역이 이루어졌다. 이 중에서도 마음챙김이 가장 적당한 번역어로 사용되고 있는데 이는 마음챙김이 주의를 집중하는 동시에 유지하는 의미를 잘 표현하며 서술적 기술에서도 자연스럽게 장점을 갖기 때문이다(김정호, 2004).

최근 마음챙김은 심리학적 구성개념으로 주목받으며 다양하게 정의되고 있다. Kabat-Zinn(2005)에 따르면 마음챙김은 순간순간 주의의 장에서 일어나는 생각, 감정 및 감각을 있는 그대로 인정하고 수용하면서, 비판단적이고 현재 중심으로 또렷히 알아차리는 것으로 정의된다. Martin(1997)은 마음챙김을 주의가 특정한 견해에 집착하지 않고, 조율하고 유연한 시점에 일어나는 심리적 자유의 상태로 보았다. Baer(2003)은 내, 외적 자극의 흐름이 일어나는 그대로 비판단적으로 관찰하는 것을 마음챙김으로 정의하였다. Teasdale, Williams, Soulsby, Sega,

Ridgeway, & Lau(2000)은 생각과 감정을 현실의 반영이 아니라 내적인 정신적 사건으로 자각할 수 있는 능력 혹은 자기 자신을 생각과 감정에서 분리하여 거리를 둘 수 있는 능력을 마음챙김으로 개념화하였다. Langer(1992)는 불교적 마음챙김과는 구별되는 맥락에서 마음챙김을 정의하였다. 그는 새로운 범주로의 끊임없는 창조, 새로운 정보에 대한 개방적인 자세, 다양한 조망에 대한 알아차림을 마음챙김이라고 보았다.

학자마다 마음챙김에 대한 정의는 다양하지만, 많은 경우 마음챙김은 생각과 감정을 현실 그 자체의 반영이 아닌 내적인 정신적 사건으로 자각할 수 있는 능력 또는 자기 자신을 생각과 감정에서 분리하여 거리를 두는 능력을 포함하는데 이는 상위 인지적 통찰(metacognitive insight)을 수반한다고 할 수 있다. 그 결과 부정적 사고와 느낌은 현실에 대한 정확한 표상이나 자기의 측면이 아닌 스쳐지나가는 정신적 사건으로 인식된다(박진수, 2013). 이러한 마음챙김은 과거에 대해 반추하거나, 미래에 대해 걱정하거나 혹은 현재의 경험에 대한 가치 평가, 즉 좋거나 나쁜 것으로 평가하는 것과는 대조적인 것으로 모든 감각으로 경험을 마주하며 그것을 개방적으로 바라보고 그러한 경험이 궁극적으로 일시적인 것임을 자각하는 것을 중요한 특징으로 한다(Mace, 2008).

마음챙김에 대한 정의와 마찬가지로 마음챙김의 구성요소에 대한 의견 역시 연구자마다 조금씩 다르며 각기 독특한 점들과 공통된 점들이 있다. 가령 마음챙김은 주의의 자기조절과 현재경험에 대한 수용적 태도라는 두 가지 성분으로 구성된다(Bishop 등, 2004)고 하는 의견이 있는 반면, Brwon과 Ryan(2003)은 마음챙김이 현재 일어나는 것에 대한 주의와 자각의 증가라는 한 가지 요인으로 기술될 수 있다고 주장한다. 그들은 수용은 마음챙김에 중요하지만 현재에 충분한 주의를 두는 능력에 포함된다고 하였다. Dimidjian과 Linehan(2003)은 마음챙김의 요소를 관찰하기, 명명하기, 비판단적으로 수용하기, 현재 순간에 집중하기 등의 4가지로 구분하였다. 마음챙김의 구성요소에 대한 다양한 의견이 있는 만큼 마음챙김의 구성요소를 측정하기 위해 도구들 역시 다양하게 개발되어왔다(Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006; Brown & Ryan, 2003; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, 2008; Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, & Schmidt, 2006). 그

중 Baer 등(2006)에 의해 개발된 측정도구는 기존에 존재하던 마음챙김 측정도구들로부터 문항들을 모아 요인분석을 실시하여 보다 광범위하고 포괄적으로 마음챙김을 정의하고 측정하고자 시도하였다. 그들은 마음챙김이 1) 관찰(observing), 2) 기술(describing), 3) 자각행위(acting with awarness), 4) 비자동성(nonreactivity) 5) 비판단(nonjudging of experience)의 5개의 하위요인으로 구성되어있다고 주장하였다. 관찰은 신체 감각, 인지, 정서 같은 내적 현상과 소리나 냄새 같은 외적 현상 등의 다양한 자극에 주의를 기울이고 알아차리며 관찰하는 것이다. 기술은 관찰된 현상을 말로 기술하고 명명하는 것이다. 자각행위는 주의를 분산하지 않고 자신의 현재 활동에 완전히 참여하는 것이다. 비자동성은 내적 경험에 압도되지 않고 즉각적으로 반응하지 않는 것이다. 비판단은 좋다/나쁘다, 옳다/그르다, 가치 있다/가치 없다 등의 판단을 하지 않는 것이다.

즉 마음챙김은 다차원적인 개념으로 원치 않는 경험에 직면했을 때 그것을 조심스럽게 관찰하고, 명명하고 기술하며, 평가 없이 그것이 존재하게 허용하는 것이며, 이는 자동적이고 충동적인 부적응적 행동을 막는데 도움이 되는 적응적 반응이라고 할 수 있다(Baer, Smith, & Allen, 2004). Baer 등(2006)은 마음챙김하는 개인을 자신을 둘러싼 환경에 대해 매우 관찰적이고, 환경과 상호작용할 때 의도를 가지고 있으며, 일어난 일에 대해서 판단하거나 자동적이지 않은 상태로 반응할 수 있는 사람으로 제안하고 있다.

마음챙김은 반추나 걱정, 자기 판단(self-judgement)와 대조적인 개념으로서 정신 건강을 증진시키기 위해 유용한 도구로 밝혀져 왔다(Hall, 2009). 마음챙김에 기반한 개입들은 불안(Evans, Ferrando, Findler, Stowell, Smart, & Haglin, 2008; Miller, Fletcher, & Kabat-Zinn, 1995), 우울(이희영, 김정호, 김미리혜, 2012; Segal, Williams, & Teasdale, 2002), 폭식(전소라, 손정락, 2012; Kristeller & Hallett, 1999), 경계선 성격장애(Huss & Baer, 2007; Wupperman, 2006) 등의 정신 건강 문제들을 다루기 위해 적용되어 왔으며 마음챙김의 원리들은 마음챙김 기반 인지 치료(Segal 등, 2002), 마음챙김 기반 대인관계 향상(Carson, Carson, Gil, & Baucom, 2006), 마음챙김 기반 스트레스 감소(Kabat-Zinn, 2003) 등과

같이 마음챙김에 기반한 치료와 프로그램으로 통합되어 왔다. 이 프로그램과 개입방법들은 내담자들이 더 비판단적으로 알아차리고 자동적으로 반응하지 않게 됨에 따라 증상의 감소(예, 감소된 반추), 증상에 대해 새로운 방향 설정(예, 증상에 대한 증가된 수용), 다른 사람들과 관계하는 방식의 전환(예, 덜 자동적으로 반응하기) 등을 경험할 수 있도록 돕는 것을 주요 원리로 삼는다.

(2) 상담자 경력과 마음챙김

상담은 다소 추상적인 사람의 내면세계(예, 가치관, 감정, 생각)를 다루고 옳고 그름이 뚜렷하지 않고 예측이 어렵다는 점에서 불확실성을 내포하는 분야이다(Levitt & Jacques, 2005). 매년 유능한 상담자가 되기를 희망하며 많은 사람들이 상담을 배우기 시작하고, 이들은 상담 장면의 불확실성이 일으키는 불안에 대처할 필요성을 느끼게 된다. 발달 단계의 초기에 있는 상담자들의 경우 이 단계에서 내가 어떻게 행동해야 하는가에 대한 구체적인 답을 찾고자 한다. Hogan(1964)에 따르면 총 4 수준 중 가장 낮은 수준에 해당하는 제 1수준의 상담자는 불안, 의존, 신경증적인 특징을 보이고 상담에 대한 동기 수준은 상당히 높으나 한두 가지의 상담 기법에만 의존하며, 수퍼바이저를 모방함으로써 학습이 이루어짐을 특징으로 한다. 이는 경력을 처음 쌓아가는 단계에 있는 상담자들의 경우 불안에 대한 대처가 수퍼바이저로 대표되는 답을 알고 있는 사람에 대한 의존을 통해 이루어짐을 엿볼 수 있는 대목이다.

Rønnestad 와 Skovholt (1991)는 상담 분야의 모호성을 다루려는 노력으로 초보 상담자들이 하는 공통적인 실수이자 전문적인 발달을 쉽게 방해하는 현상으로 ‘조급한 종결(premature closure)’을 이야기하였다(Rønnestad & Skovholt, 1991, 2001; Skovholt & Rønnestad, 1992, 1995). 조급한 종결이란 인지적, 정서적으로 압도되는 것을 피하기 위해 상담자가 내담자에게 단 하나의 단순한 해결책, 이론 또는 참조틀을 적용하는 것을 의미한다.

하지만 상담자로 발달하는 과정은 정확한 답을 제공할 수 있게 되는 과정이라기보다 상담자가 자신을 수용하며, 자기 자신으로 존재한 채 상

담자가 상담의 가장 중요한 도구로 활용되어 가는 과정이라고 할 수 있다(Skovholt & Rønnestad, 1992; Corey & Corey, 2017).

상담자들은 경험을 쌓아감에 따라 상담을 신비롭게 보던 시각에서 벗어나(Hess, 1987) 초기에 자신이 가지고 있던 상담에 대한 생각들에 변화를 경험하게 된다. 이 때, 전문성을 인정받은 상담자들의 경우 경험이 쌓이면서 상담이 이론에 의존하는 것에서 자신을 활용하는 방향으로 변화하게 된다고 보고한다. 이들은 경험이 쌓임에 따라 상담관계 속에서 자신을 어떻게 잘 활용할 수 있는 지에 대한 자각이 높아지면서 개방적이고 진실한 것을 보다 중요하게 생각하게 되었다고 말한다. 그에 따라 이들은 특정한 이론에 매여 있던 것에서 벗어나 자신을 활용하기 위해 위험을 감수하고 개방적인 모습을 갖게 된다(Skovholt & Jennings, 2008).

전문성 있는 상담자들의 특성은 상담자 발달이론에 따른 높은 수준의 발달 단계와 맥을 같이 한다고 볼 수 있는데 Hogan(1964)는 상담자 발달단계에서 가장 높은 수준인 4수준의 상담자들의 경우 자율성, 통찰, 알아차림, 안정감, 안정된 동기수준을 특징으로 한다고 제안하였다. Longanbill, Hardy와 Delworth(1982)는 8가지 상담관련 주제 중 하나인 자신의 정서적 상태를 자각하는 능력이 정체기, 혼란기, 통합기의 세 단계에 걸쳐 발달한다고 주장하였다. 심홍섭(1998)은 상담자 수준이 높아질수록 자신과 내담자에 대해 예민하게 알아차리는 능력 역시 높아진다고 하였다. 상담 전문성을 인정받은 대가들의 특징을 인지적, 정서적, 관계적 측면에서 살펴본 Jennings와 Skovholt(1999)의 연구에서도 상담 대가들은 자기에 대해 잘 자각하고 있으며, 반영적이고 비방어적이며 피드백에 대해 개방적인 특성으로 정의되는 정서적 수용성을 지니고 있음이 드러난다.

앞에서 살펴보았듯이 마음챙김은 지금 일어나는 일에 주의를 집중시키므로, 높은 마음챙김 수준은 과거나 미래에 사로잡혀 있지 않고 그 순간에 일어나고 있는 일을 판단하거나 거부하지 않으며 현재에 있게 됨을 의미한다. 상담자가 자신의 내면의 목소리를 신뢰하는 전문상담자로 발달하는 과정은 곧 외부의 전문가나 이론을 맹목적으로 믿고 따르는 것을 벗어나 자신의 경험에 있는 그대로 주의를 기울이고 자각하는 연습을 통

해 축적한 실천적 지식을 신뢰하게 되는 과정이라고 할 수 있다(김준혜, 2009), 따라서 상담자들은 게슈탈트 이론에서 말하는 ‘지금-여기’에 존재하며 자신의 해석은 괄호 안에 묶어 놓은 채 내담자로부터 나오는 것에 주의를 집중하고 스스로를 활용해 내담자의 자각을 촉진시키기 위한 기술로써 마음챙김을 증진시켜왔을 수 있다(Cole, 1998).

김준혜(2009)의 연구에선 학력, 수퍼비전 경험, 교육분석, 상담경력, 상담 사례 수 등을 상담 전문성 수준을 설명하는 변인으로 보고 각각의 하위 변인을 집단별로 나누었을 때 마음챙김에 차이를 보이는지 살펴보았다. 그 결과 학력에 있어선 석사과정에 비해 박사수료 및 박사에 해당하는 집단이 더 높은 마음챙김을 보였으며, 상담 경력에 있어선 1년 미만의 경력을 가진 상담자들에 비해 5년~10년 미만, 10년 이상의 상담자들이 더 높은 마음챙김 수준을 보였다. 또한, 상담 사례 수에 있어선 1~9사례를 맡아본 상담자들에 비해 100사례 이상의 상담 사례를 진행한 상담자들이 더 높은 마음챙김 보였다. 한편, 수퍼비전과 교육분석 경험, 상담 접근 방식에 따라서는 유의미한 차이를 나타내지 않았다.

(3) 마음챙김과 상담자활동자기효능감

마음챙김을 증진시키는 일은 내담자에게 뿐만 아니라 상담자들에게도 도움이 되는 것으로 제안되고 또 밝혀져 왔다(Fulton 2005; Kurash & Schaul, 2006; Mace, 2008; Morgan & Morgan, 2005; Welwood, 2000). Brown과 Ryan(2003)은 마음챙김이 경험을 명료하고 생생하게 만들어줌으로써 자신의 내적 경험을 알아차리고 자동적, 습관적 반응을 막아 자신의 욕구, 가치 및 흥미에 맞는 행동을 자기 주도적으로 선택하고 행동할 기회를 제공하여 자율적 행동조절에 중요한 역할을 한다고 하였다. 이러한 종류의 주의 및 행동조절은 훈련을 통해 기를 수 있는 기술로, 습득된 마음챙김은 치료 과정에 도움이 되며 이와 관련하여 상담자의 마음챙김과 치료적 성과 측정치 간의 관계에 대한 가설을 검증한 몇몇 연구들이 있어왔다(Greaseon & Cashwell, 2009; Glaser, 2006; Schure, Christopher, & Christopher, 2008).

Schure 외(2008)가 상담 전공생들을 대상으로 진행한 질적 연구에선 15주간의 마음챙김이 경청 기술과 공감의 향상을 포함한 자신들의 상담 기술에 상당한 영향력을 미쳤음을 보고하였다. Glaser(2006)는 상담 개론 수업이나 임상심리 수업을 수강하는 학부생들을 대상으로 20분의 마음챙김 명상 처치를 한 결과 그들의 상태 마음챙김이 통제집단에 비해 상승하였으며, 상태 마음챙김은 공감적 동일시와 행동 의도, 즉 내담자에 대한 더 큰 공감과 내담자와 함께 하길 원하는 정도와 정적으로 연관되었다. Greason와 Cashwell(2009)의 연구는 마음챙김과 상담자 자기효능감의 관계에서 주의집중과 공감의 매개효과를 검증하였는데, 마음챙김을 단독 변인으로 두었을 때 마음챙김은 상담자 자기효능감을 유의미하게 예측하며 매개변인 중에선 주의집중만이 마음챙김과 상담자 자기효능감 간의 관계를 유의미하게 매개하는 것으로 나타났다.

Greason와 Cashwell(2009)는 이러한 연구결과에 대해 증가된 마음챙김은 무언가를 하고 있는 모드에서 존재하는 모드로의 변환을 이끌어낸다고 하며, 그 이유로 마음챙김의 주의 초점은 현재의 경험을 바꾸려고 시도하기보다 그 경험을 수용하고 받아들이는데 있기 때문이라고 설명했다(Bögels, Sijbers, & Voncken, 2006). 대가 상담자의 전문적 적응유연성에 대한 연구(Skovholt & Jennings, 2008)에 따르면 이렇게 개방적으로 경험을 수용하는 일은 상담자들이 전문가로서 상담 장면에서 관계를 맺어가는 데 편안함을 느끼도록 해준다. 대가 상담자들은 자기 자신을 상담관계에서 활용하는 것이 내담자와의 풍부한 상호작용을 촉진해 강렬하고 친밀한 치료관계를 만들어낸다고 보고하는데 이는 상담장면에서 일어나는 상담자와 내담자 사이의 관계경험을 개방적으로 받아들이도록 돕는 마음챙김이 상담자로서의 효능감에 긍정적인 영향을 미칠 가능성을 시사한다.

또한 사람들은 자기의 정서적 각성의 원인과 그것이 자기의 수행에 어떻게 영향을 미치는지에 대한 신념에서 다양한데(Bandura, 1999), 마음챙김은 상담자들이 자신의 신체 감각, 인지, 정서 등을 포함하는 내적 현상에 주의를 기울이고 알아차리되 내적 경험에 압도되지 않고 즉각적으로 반응하지 않도록 해 상담자가 고정된 관점(fixed views)을 놓을 수 있게 하고 미지의 불안을 끌어안을 수 있도록 도와 상담장면에서 불리

일으켜지는 자신의 각성 상태를 개인의 부족함 등과 같은 해석적 편견으로 바라보지 않을 수 있도록 해 상담자로서의 효능감을 저해하지 않도록 돕는 역할을 할 수 있다(Fulton, 2005).

3. 감정표현불능증

(1) 감정표현불능증의 정의 및 특징

감정표현불능증(Alexithymia)은 그리스어로 결핍을 의미하는 ‘lexis’와 기분 혹은 감정을 의미하는 ‘thymos’로부터 유래된 단어로 감정을 위한 단어의 결핍, 즉 ‘정서를 언어화하지 못한다’는 의미를 지닌다(Nemiah, Freyberger, & Sifneos, 1976; Sifneos, 1973). Sifneos(1972)에 의해 처음 소개된 이 개념은 신체화 증상을 보이는 환자들을 치료하는 의사들의 임상경험으로부터 시작되었다(Nemiah 등, 1976). Nemiah와 Sifneos는 신체화 증상을 보이는 환자의 정서 경험 특성에 대해 논의하면서 이들은 첫째, 감정을 전혀 명명하지 못하거나, 둘째, 자신의 경험을 언어적으로 표현하는 능력이 거의 없으며, 셋째, 그들 대부분의 연상 특성은 공상이 거의 없고 사고, 태도 및 감정에 관련된 내적, 사적인 정신생활에 대한 내용이 거의 없었다. 넷째, 자신의 행동을 포함한 주변의 사건 및 상황을 지나치게 자세히 열거하는 경향이 있다고 하였다(Nemiah와 Sifneos, 1970: 정영화, 2010에서 재인용).

감정표현불능증의 개념은 고전적인 정신 신체 환자에 대한 임상적 관찰로부터 도출되었으며, 이런 환자들은 오랫동안 Freud의 신경증 모델의 관점에서 개념화되어 왔다. 정신 분석적 관점에서 감정표현 불능증의 구성 개념은 정서에 대한 인지 능력과 정서를 상징적으로 표상하는 능력의 결함으로 인해 정서적 느낌과 신체 감각의 변별에 곤란을 보이는 성격 특징을 지칭하며, 이는 내적 갈등에 대한 방어로 이해된다(신현균, 원호택, 1997).

여러 학자들(Taylor, 1984, Taylor, Bagby, & Parker, 1991)은 감정표

현 불능증을 고전적인 정신 분석 이론에서 보듯이 불안, 우울에 대한 방어로 보기 보다는 내적인 정서를 정교화하지 못하는 것, 그리고 정서에 수반되는 신체 감각을 특정 상황과 연결 짓지 못하는 문제로 보았다. 즉 방어라기보다는 심리적 결함(deficit)이라는 것이다. 이들은 감정표현불능증인 사람들은 정서 각성 상태를 조절(완화) 하는데 필수적인, 정서에 대한 정신적 표상을 구성하는 능력이 결핍되어 있다고 가정하였다. 따라서 상징적 사고 등의 인지 과정을 사용하거나 정서를 언어적으로 의사소통하는 방식을 통해 정서 조절을 하지 못한다는 것이다. 이처럼 감정표현불능증인 사람은 심리적인 심성(psychological mindedness)이 부족하므로 신체화 뿐 아니라 우울, 불안 등의 정서적인 문제를 갖기 쉽다. 또한 상징적 사고능력의 결핍은 내적 태도, 감정, 소망, 동기 등을 겉으로 표현하지 못하게 하며 자신뿐만 아니라 타인의 감정에 대한 공감도 어렵게 한다(신현균, 원호택, 1997).

비록 감정표현불능증이라는 개념이 임상군의 특징을 묘사하기 위해 만들어졌지만 감정표현불능증의 특징이 비임상군에서도 다양한 정도로 존재할 수 있다는 사실이 밝혀져 왔으며(Finell, 1997; Krystal, 1982), 앞서 언급하였듯이 정의되고 측정된 감정표현불능증의 구성개념은 정서적 기술의 결함을 의미할 수 있다. 따라서 높은 수준의 감정표현불능증은 정서적 처리과정의 결함으로 이해될 수 있다(Hall, 2009).

감정표현불능증 수준이 높은 사람들은 자신과 타인의 감정을 인식하지 못하고, 감정표현의 곤란을 겪는 경우가 빈번하다. 또한 신체감각과 감정을 잘 구별하지 못하고, 감정표현불능의 수준이 낮은 사람들과 비교했을 때 상대적으로 구체적이고 현실 중심적인 인지양식을 가지고 있다. 또한 다음 이야기나 현실이 아닌 세계를 상상하는 것과 같은 상상력이 현저하게 감소해 생략된 이야기를 이해하는 일에 어려움을 겪으며 타인의 표정을 읽지 못해, 타인과의 소통이 부재하는 등의 인지 및 정서적 어려움을 경험하기도 한다(Taylor, Ryan, & Bagby, 1985).

감정표현불능증에 대한 확실한 설명과 그 원인을 밝히기 위한 초기 노력들은 감정표현불능증의 구조를 신뢰할만하고 타당하게 측정할 수 있는 측정도구의 필요성을 강조했다. 비록 감정표현불능증을 명확히 구별하게 하고 이를 측정하기 위해 Schalling-Sifneos Personality Scale (SSPS),

MMPI 감정표현불능증 척도 등과 같은 도구들이 개발되어왔지만 대부분은 연구 혹은 임상적 목적으로 사용하기에 부적절하였다(Taylor, Bagby, & Parker, 1997). 한진희(1993)에 의하면 위의 제시된 자기보고형 척도들은 내적 일관성이 낮고, 요인 구조도 반복 검증되지 못했다. 이러한 신뢰도와 타당도의 문제를 보완하기 위해 개발된 척도로 Toronto Alexithymia Scale (TAS; Taylor, Bagby, & Parker, 1991; Taylor, Ryan, & Bagby, 1985)이 있다. 현재 세계적으로 가장 널리 사용되고 있는 자기 보고식 감정표현불능증 척도인 TAS-20은 초기에 26문항으로 출발하여 여러 차례의 수정작업을 거쳤다. 궁극적으로 상상력에 관련된 문항이 삭제되고 부가적으로 문항을 첨가하여 Bagby 등(1994)에 의해 최종적인 20문항으로 완성되었다. TAS-20은 3요인 구조로 이루어져 있는데, 요인 1은 정서를 확인하고 정서와 정서적 각성으로 인한 신체 감각을 구별하는 능력을 측정하며, 요인 2는 정서에 대해 타인과 의사소통하는 능력을 측정하고, 요인 3은 외적으로 지향된 사고를 측정한다(신현균, 원호택, 1997).

이에 비해 보다 최근에 개발된 BVAQ(Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire)에는 TAS-20의 세 가지 하위요인에 상응하는 요인(명명하기, 언어화하기, 분석하기 등)과 더불어 공상하기, 정서적 각성하기라는 하위요인이 추가되어 보다 포괄적으로 감정표현불능증을 설명할 수 있도록 개발된 도구라고 할 수 있다(Morera, Culhane, Watson, & Skewes, 2005).

Taylor 등(1997)의 모델에 따르면 감정표현불능증은 개인에게 일반적인 고통(distress)을 야기하는 경향이 있는데, 이러한 고통은 신체화 증상으로 나타날 뿐만 아니라 막연하고 미분화된 종류의 심리적 고통으로 경험되며, 선행연구에서도 감정표현불능 특성은 표준화된 검사도구로 측정된 신체화 증상과 부정적인 정서 상태와 연관되어 있음이 밝혀져 왔으며(Lane, Sechrest, Riedel, Shapiro, & Kaszniak, 2000; Parker, Bagby, & Taylor, 1989; Taylor, Parker, & Bagby, 1990), 여러 임상연구에서는 우울 및 신체화 증상과 그 밖의 불안, 물질 남용, 외상 후 스트레스 장애, 섭식장애, 성격장애 등의 정신병리와 관련이 있는 것으로 나타났다(Dorard, Berthoz, Phan, Corcos, & Bungener, 2008; Rick & Vanheule,

2007; Sexton, Sunday, Hurt, & Halmi, 1998; Taylor 등, 1997). 감정표현불능증의 주요 증상인 자신의 정서를 정확히 인식하거나 명명하지 못하고 언어적으로 감정을 표현하지 못하는 것은 감정의 인식과 표현을 통한 정서조절의 어렵게 하고, 경험되지 못하고 억제된 감정표현은 장기적인 생리적 각성과 신체 불편감을 유발하는데(Beutler, Engle, Oro'Beutler, Daldrup, & Meredith, 1986) 감정표현불능증과 다양한 병리와의 관계는 이러한 관점에서 이해될 수 있다.

(2) 상담자 경력과 감정표현불능증

상담자가 되려는 사람들에게는 다양한 동기가 있을 수 있다. 상담자는 대개 상담이란 일이 매우 가치 있는 일이라고 여기기 때문에 상담을 직업으로 선택한다. 불행한 사람들을 보면서 자기 위안을 얻거나, 그들에게 지식과 조언을 제시하면서 우월함을 느끼는 등 건전하지 못한 이유로 상담자가 되기를 희망하는 사람들도 있지만(Bugental, 1965: 이정화, 2011에서 재인용) 많은 상담자들은 건전한 이유로 타인을 돕고자 한다. 인간이라는 종(種)을 위해 유익한 일을 하는 것은 대단한 의미와 목적을 부여해준다(Skovholt, 2001).

하지만 처음 상담을 배우기 시작한 상담자들은 내담자를 돕고자 하는 동기가 분명하더라도 상담에 대해 각각 다른 상을 가지고 있고(Levitt & Jacques, 2005), 그렇기 때문에 상담을 통해 ‘어떻게’ 내담자를 도울 수 있는지에 대해서도 저마다 다른 아이디어를 가지고 있을 수 있다. 상담이론에 따라 상담에서 활용되는 것들은 다양할 수 있겠지만, 정서의 활용은 상담학에서 독특하게 다뤄지고 강조되는 부분이라고 할 수 있다. 정서는 내담자가 자신의 욕구, 욕망, 목표를 어떻게 평가하고 있는지에 대한 풍부한 정보를 제공한다. 또한 내담자로 하여금 이러한 정서에 주의를 기울이고 이를 상징화하도록 인도하면 내담자가 자신의 중요한 욕구와 목표, 관심사에 접근할 수 있게 된다. 이를 위해 상담자는 내담자와 감정을 교류하며 내담자가 정서적 경험을 자각하고 조절하도록 도울 필요가 있다. 이러한 과정을 통해 내담자는 감정에 압도당하거나 행동화하지 않고 정서적 경험이 전달하는 메시지를 읽을 수 있게 된다

(Greenberg & Paivio, 2008). 상담이란 내담자가 삶의 문제들을 다뤄나갈 때 건강한 선택을 할 수 있도록 조력하여 지금보다 개선된 상태로 옮겨가도록 돕는 전문적 관계이기에 상담목표를 달성하기 위해서 정서의 활용은 매우 유용할 수 있다(김계현 외, 2011; Kaplan, Tarvydas, & Gladding, 2014).

Heesacker와 Bradley(1997)는 감정, 그리고 감정을 통해 다루어지는 일련의 과정은 상담에서 거의 핵심과 마찬가지로 주장했다. 상담자는 내담자의 감정표현을 촉진하고 이를 공감해야 하며 때론 자신의 감정에 대한 노출도 해야 한다. 또 내담자와 자신의 감정을 인식하고 분리하는 작업이 필요한데 이는 상담자로서 기본적인 능력이며, 중요한 기능이라 할 수 있다. 따라서 상담자는 감정에 대한 깊은 이해와 상담의 과정에서 이러한 감정이 어떻게 변화해 가는지 잘 관찰해야 한다(정민선, 2011). 그러나 감정표현불능 수준이 높은 상담자들은 자신의 감정을 인식하고 표현하는 것이 어려울 수 있다.

상담 장면에서 정서 활용의 중요성을 알게 된 상담자들은 자신의 감정을 분별하고 감정을 명명하는 일을 자신이 해결해야 할 과제로 받아들이며 내담자의 치료적 변화 과정을 촉진하기 위해 감정을 다루는 능력을 증가시키길 원하고 수련을 받게 된다(정민선, 김지현, 2013; Greenberg & Safran, 1989). 따라서 상담자들은 경력을 쌓아감에 따라 정서적 처리과정의 결함을 극복해나고자 노력해 감정표현불능 수준을 낮추어갈 가능성이 있다.

(3) 감정표현불능증과 상담자활동자기효능감

감정표현불능증과 불안은 밀접한 관련성을 지닌다. Friedberg와 Quick(2007)의 연구에서 불안은 TAS-20 총점 및 감정명명의 어려움과 비교적 높은 상관관계를 보였고 Sayar, Kose, Grabe와 Topbas(2005)의 연구에서도 감정표현 불능증인 집단의 불안점수가 통제집단의 불안점수보다 유의미하게 높았다. 초기 성인기부터 노인까지 광범위한 연령대의 성인 표본을 대상으로 한 Henry, Phillips, Maylor, Hosie, Milne, 과 Meyer(2006)의 연구에서 역시 감정명명의 어려움과 언어적 감정표현의

어려움이 나이 대에 상관없이 불안에 정적 상관관계를 나타냈다.

자기효능감이론에 따르면(Bandura, 1986), 사람들은 자신의 능력을 판단할 때 생리적이고 정서적인 상태(Physiological and affective states)에 의해 전달되는 정보를 고려한다. 여러 학자들이 주장하듯이 감정표현불능증이 불안을 발달시키고, 유지하고, 증폭시키는 데 기여한다면 De Gucht, Fontaine, & Fischler, 2004; Lumley, Stettner, Wehmer, 1996), 감정표현불능 수준이 높은 상담자들은 상담 장면에서 불안을 느끼는 경우가 많을 것이고 자신이 불안한 이유에 대해 이해하지 못함에 따라 이를 부정적으로 해석해 비교적 낮은 자기효능감을 갖게 될 가능성이 있다.

더욱이 내담자의 정서와의 공명을 통해 내담자를 공감하고 내담자의 정서를 수용할 수 있어야 하는 상담자의 경우, 정서를 인식하지 못해 정서적 공감 및 수용에 어려움을 겪거나 느껴지는 정서를 묘사하지 못해 공감적 표현이 어렵게 느껴질 때 상담자로서의 효능감이 낮아질 수 있다. 사회적으로 부여된 성역할로 인해 감정억제(Restrictive Emotionality)를 할 가능성이 높은 남성상담자들을 대상으로 한 Solomon(1982)의 연구에 따르면 남성상담자는 감정억제를 할수록 상담에서 역할 혼란을 경험하고, 이는 불안을 야기하여 내담자와의 갈등을 피하기 위해 관계형성에 있어 피상적이고 회피적 특징을 보이도록 한다. 또 이러한 역전이 감정과 행동을 회피하려다가 오히려 공감과 경청이 아닌 지시적 행동이 강화된다고 하였다. 감정억제란 감정을 표현하는 것에 대한 두려움을 갖고 있으며, 이에 제한적이고 기본적인 정서표현의 단어조차 찾는 데 어려움을 갖는다는 의미이다(Solomon, 1982: 정민선, 2011에서 재인용). 따라서 위와 같은 연구 결과는 감정표현불능증 수준이 높은 상담자들 역시 이로 인해 상담 수행에 어려움을 겪고 내담자를 효과적으로 상담할 수 있을 거라는 믿음을 형성하는데 어려움을 겪게 될 가능성을 시사한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 내담자와 직접 대면하여 상담한 경험이 있는 상담자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 오프라인과 온라인을 통해 총 244명이 설문에 참여하였으나, 불성실하게 응답한 설문 16부를 제외한 228부가 연구 분석자료로 사용되었다. 본 연구에 참여한 상담자들의 일반적 특성은 <표 1>에 제시되어 있다. 상담자의 일반적 특성과 관련하여 연령, 상담개월수, 상담시간수, 슈퍼비전 받은 횟수, 교육분석 시간수의 평균은 각각 32.79세(SD=7.44), 36.92 개월(SD=34.2989), 526.62(SD=727.96) 시간, 66.85(SD=98.88)로 나타났다. 현재까지 상담자들의 경력에 대해서 통일 된 기준은 없는 실정으로 대부분 상담 경력, 교육 경험, 슈퍼비전 경험, 상담 회기, 교육 받은 학기 수 등의 기준으로 구분하고 있다(고주영, 2014; 김준혜, 2009; 백미현, 유현실, 2012; 심홍섭, 1998; 홍수현, 2001). 본 연구에서는 상담자들이 상담을 지속하는 한 공통적으로 축적해 나가는 내담자와 직접 대면하여 상담한 개월 수를 상담경력의 기준으로 선정하였다.

<표 1> 상담자의 일반적 특성(N=228)

		N	백분율
성별	남	21	9.8
	여	207	90.2
나이	20대	97	42.5
	30대	93	40.8
	40대	32	14.0
	50대 이상	6	2.6
상담기관	공공상담소 (시·군·구 청소년상담실 등)	46	20.2
	대학부설 상담소 (학생생활상담소 등)	106	46.5
	사설 상담센터	36	15.8
	사회복지시설 (쉼터나 복지관 등)	7	3.1
	시민단체나 종교단체	30	1.3

	병원	11	4.8
	기업체 상담실	5	2.2
	초중등학교 상담실	8	3.5
	기타	6	2.6
학위	학사	4	1.8
	석사과정	64	28.1
	석사수료 및 석사	127	55.7
	박사과정	13	5.7
	박사수료 및 박사	20	8.8
상담년수	1년 미만	50	21.9
	1년 이상~3년 미만	89	39.0
	3년 이상~5년 미만	35	15.4
	5년 이상~10년 미만	48	21.1
	10년 이상	6	2.6
상담 시간수	100시간 미만	60	26.3
	100시간 이상~500시간 미만	88	38.6
	500시간 이상~1000시간 미만	45	19.7
	1000시간 이상	35	15.4
수퍼비전 경험유무	있음	209	91.7
	없음	19	8.3
수퍼비전 횟수	10회 미만	100	43.3
	10회 이상~50회 미만	88	38.1
	50회 이상~100회 미만	35	15.2
	100회 이상	5	2.2
교육분석 경험유무	있음	179	78.5
	없음	49	21.5
교육분석 시간수	10시간 미만	53	23.2
	10시간~50시간 미만	80	35.1
	50시간~100시간 미만	49	21.5
	100시간 이상	46	20.2
이론적 접근	정신역동	24	10.5
	인간중심	75	32.9
	인지행동	27	11.8
	게슈탈트	17	7.5
	절충주의	79	34.6
	기타	6	12.6

2. 연구 도구

(1) 상담자활동자기효능감 척도

상담자활동자기효능감은 Lent 등(2003)이 Hill과 O'Brien(1999)이 제안한 조력기술모델과 Goodyear와 Guzzardo(2000)의 상담자 기능에 대한 발달적 관점을 토대로 개발한 척도를 이수현, 서영석, 김동민(2007)이 번안 및 타당화한 것을 사용하였다. CAESE(Counselor Activity Self-Efficacy Scale)은 총 41문항으로 크게 조력기술 자기효능감 16문항, 회기관리 자기효능감 15문항, 상담난제 자기효능감 10문항의 3개의 하위 효능감으로 구성되어 있으며 한국판으로의 타당화 과정에서 문항선정 기준을 충족시키지 못한 14번은 제외되었다. 조력기술 자기효능감은 기본적인 상담기술을 수행하는 능력에 대한 믿음을 의미하며, 다시 탐색기술, 통찰기술, 활동기술 자기효능감으로 나뉜다. 회기관리 자기효능감은 기본적인 조력 기술들을 통합하여 다양한 상담 회기 과제들을 처리하는 능력을 의미하고, 상담난제 효능감은 종종 도전받는 상담 상황에 대한 상담자의 대처능력을 의미한다. 측정도구는 10점 Likert척도(1=전혀 확신하지 않는다, 10=완전히 확신한다)로 되어 있으며, 점수가 높을수록 관련 효능감이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 전체 척도에 대한 신뢰도 계수 Cronbach's α 값은 .95로 나타났고, 각 하위 척도별로 살펴보면 조력기술자기효능감 .88, 회기관리자기효능감 .98, 상담난제자기효능감 .92으로 나타났다.

<표 2> 상담자활동자기효능감 척도(CAESE)의 문항구성 및 신뢰도계수

하위요인	의미	문항수 및 문항번호	Cronbach's α
조력기술 자기효능감	기본적인 상담기술(예, 감정반영)을 수행하는 능력에 대한 믿음	14 (1-15)	.88
회기관리 자기효능감	기본적인 조력기술들을 통합하여 다양한 상담회기	10 (16-25)	.98

과제들을 처리하는			
상담자의 지각된 능력(예, 내담자에 대한 사례개념화)			
상담자들이 자주 도전받은			
상담난제 자기효능감	상담상황에 대한 지각된 대처능력(예, 임상적으로 우울한 내담자를 효과적으로 상담하기)	16 (26-41)	.93
전체		41	.95

(2) 5요인 마음챙김 척도

Baer 등(2006)이 마음챙김의 정도를 측정하기 위해 개발한 5요인 마음챙김 척도(Five-Facet Mindfulness Questionnaire:FFMQ)를 원두리와 김교헌(2006)이 한국판으로 표준화한 5요인 마음챙김 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 39문항으로 자각행위(acting with awareness), 비판단(nonjudging of experience), 관찰(observing), 비자동성(nonreactivity), 기술(describing)의 5개 하위척도로 구성되어 있다. 각 하위요인들을 살펴보면, 첫째, 자각행위는 주의를 분산하지 않고 자신의 현재 활동에 완전히 참여하는 것이고, 둘째, 비판단은 좋다 혹은 나쁘다, 옳다 혹은 그르다, 가치 있다 혹은 가치 없다 등의 판단을 하지 않는 것을 의미한다. 셋째, 관찰은 신체 감각, 인지, 정서 같은 내적 현상과 소리나 냄새 같은 외적 현상 등의 다양한 자극에 주의를 기울이고 알아차리고 관찰하는 것이다. 넷째, 비자동성은 내적 경험에 압도되지 않고 즉각적으로 반응하지 않는 것이다. 마지막으로, 기술은 관찰된 현상을 말로 기술하고 명명하는 것을 의미한다(원두리, 김교헌, 2006). 이 척도의 각 문항은 Likert 7점 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)-7점(항상 그렇다)로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 마음챙김 수준이 높다고 평가한다. 본 연구에서의 전체 척도에 대한 신뢰도 계수(Chronbach's α)는 .89로 나타났고, 각 하위 척도별로 살펴보면 자각행위 .86, 비판단 .89, 관찰 .82, 비자동성 .83, 기술 .67으로 나타났다.

<표 3> 5요인 마음챙김 척도(FFMQ)의 문항구성 및 신뢰도계수

하위요인	의미	문항수 및 문항번호	Cronbach's α
자각행위	주의를 분산하지 않고	8	.86
	자신의 현재 활동에 완전히 참여하는 것 좋다 혹은 나쁘다, 옳다 혹은 그르다, 가치 있다, 혹은 가치 없다 등의 판단을 하지 않는 것	(3*,4*,10*,11*,20 *,23*,27*,29*)	
비판단	내적 현상(예, 정서)와 외적 현상(예, 소리) 등의 다양한 자극에 주의를 기울이고 알아차리고 관찰하는 것	8 (7*,13*,18*,26*, 28*,32*,36*,39*)	.89
	관찰	8 (2,9,14,15,19,24 ,35,38)	
비자동성	내적 경험에 압도되지 않고 즉각적으로 반응하지 않는 것	7 (1,6,8,17,22,31, 37)	.83
	기술	8 (5,12,16,21*,25, 30,33*,34)	
전체		39	.89

* 역채점 문항

(3) 한국판 감정표현불능증 척도

Bagby, Parker 및 Taylor(1994)가 감정표현불능증 정도를 측정하기 위해 개발한 The Twenty-Item Toronto Alexithymia Scale(TAS-20; Bagby, Parker, Taylor, 1994)를 기초로 하여 신현균, 원호택(1997)이 한국 실정에 맞게 제작한 한국판 감정표현불능증 척도를 사용하였다. 본

척도는 20문항 감정표현 불능증 척도 문항을 기초로 하여 예비 연구를 거친 결과 총 23문항으로 구성되었으며 정서자각 곤란, 외부지향적 사고, 정서표현 곤란의 3가지 하위 요인을 가진다. 각 하위요인들을 살펴보면, 정서자각곤란은 정서를 확인하고 정서와 정서 각성에서 오는 신체 감각 간을 구별하는 능력을 측정하고, 외부지향적 사고는 외적으로 지향된 사고를 측정하며, 정서표현 곤란은 정서를 표현하고 타인과 의사소통하는 능력을 측정한다(신현균, 원호택, 1997). 이 척도의 각 문항은 Likert 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 감정표현불능 정도가 높다고 평가한다. 본 연구에서의 전체 척도에 대한 신뢰도 계수(Chronbach's α)는 .87로 나타났고, 각 하위 척도별로 살펴보면 정서자각곤란 .83, 외부지향적 사고 .70, 정서표현곤란 .86으로 나타났다.

<표 4> 한국판 감정표현불능증 척도의 문항구성 및 신뢰도계수

하위요인	의미	문항수 및 문항번호	Cronbach's α
정서자각 곤란	정서를 확인하고 정서와 정서 각성에서 오는 신체 감각 간을 구별하는 능력	8 (1,2,3,6,7, 9,13,14)	.83
외부 지향적 사고	외적으로 지향된 사고	9 (5*,8,10,15,16, 18,19*,20,22)	.70
정서표현 곤란	정서를 표현하고 타인과 의사소통하는 능력	6 (4*,11,12, 17,21*,23)	.86
전체		23	.87

* 역채점 문항

3. 연구 절차

본 연구는 상담자의 경력 사항에 대한 질문, 상담자활동자기효능감 척도, 5요인 마음챙김 척도, 한국판 감정표현불능증 척도로 구성된 자기보고식 설문을 내담자와 직접 대면하여 상담한 경력이 있는 상담자 244명을 대상으로 2017년 4월 말부터 2017년 6월 초까지 온라인 및 오프라인을 통해 실시하였다. 연구 설명 및 설문 응답을 안내하고 설문을 실시하는 데에는 약 15분이 소요되었다. 총 244부 중 불성실하게 응답한 설문 16부를 제외한 228부를 활용하여 자료를 분석하였다.

4. 자료 분석

본 연구에서는 수집된 자료를 SPSS 18.0과 Amos 21.0을 사용하여 다음과 같은 방법으로 통계적 분석을 실시하였다.

첫째, 상담경력, 상담자활동자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증에 대한 기술통계를 실시하였다

둘째, 상담경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증의 차이를 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA) 및 Scheffe 검증을 실시하였다.

셋째, 마음챙김과 감정표현불능증이 상담자활동자기효능감에 미치는 상담경력의 영향을 매개하는지 알아보기 위해 구조방정식을 활용하여 분석하였다.

IV. 결과 및 해석

1. 주요변인 기술통계

본 연구에서 참여한 228명의 상담자들을 대상으로 상담경력, 상담자활동 자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증의 평균과 표준편차, 왜도, 첨도를 확인한 결과는 다음과 같다. 본 연구에서 왜도와 첨도의 분석결과는 왜도의 기준치 ± 2.0 , 첨도 ± 7.0 이하로 나타나 본 연구에서 선정한 요인들의 정규성은 검증되었다고 판단되어진다(Curran, West, & Finch, 1996).

<표 5> 주요변인의 기술통계

구분		평균	표준편차	최소값	최대값	왜도	첨도
상담경력 (개월)		36.92	34.30	1	189	1.53	2.72
상담자활동 자기효능감	조력기술	7.02	1.12	3.36	10	-.08	.26
	회기관리	7.09	1.28	2.60	10	-.14	.11
	상담난제	5.46	1.40	2.19	8.75	-.07	-.60
	합계	6.41	1.10	3.125	9.378	-.06	-.05
마음챙김	자각행위	4.78	.97	1.50	7.00	-.30	-.06
	비판단	5.04	1.08	2.13	7.00	-.44	-.35
	관찰	4.48	.96	1.63	6.75	-.31	.01
	비자동성	4.43	.88	1.71	6.43	-.31	-.16
	기술	4.58	.73	2.38	6.25	-.31	.01
	합계	4.67	.60	3.10	5.97	-.22	-.17
감정표현 불능증	정서자각 곤란	2.13	.64	1.00	4.25	.64	.40
	외부지향 적사고	2.26	.56	1.00	3.78	.31	-.09
	정서표현 곤란	2.31	.77	1.00	4.17	.45	-.54
	합계	2.23	.51	1.17	3.65	.34	-.09

다음으로 선정된 변인들의 관계를 파악하기 위해 상담경력, 상담자활동 자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증 간에 Pearson 상관분석을 실시하였다. 주요변인들의 상관분석 결과는 <표 6>과 같다. 상담경력 \times 상담자활동 자기효능감($r=.44$, $p<0.01$)과 유의한 정적 상관이 있었고 마음챙김

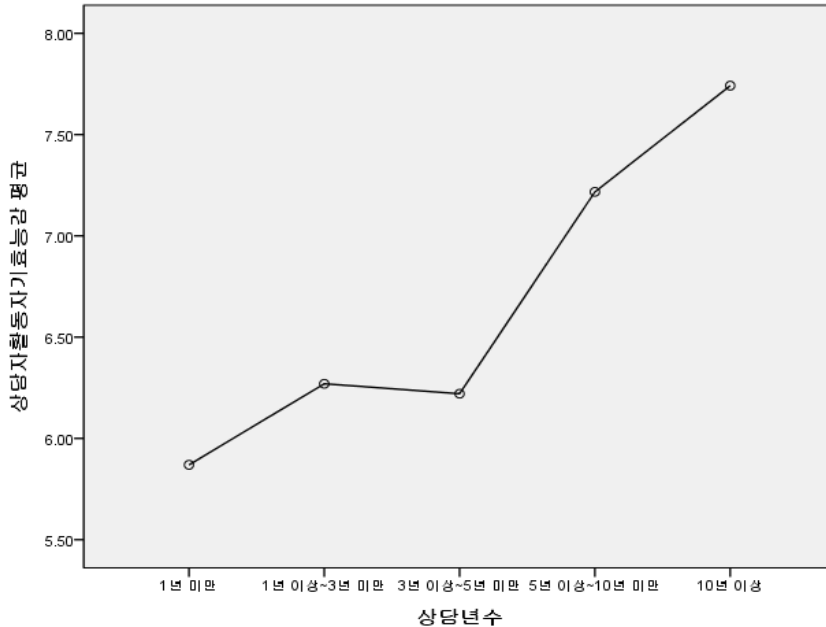
($r=.23$, $p<0.01$)과도 유의한 정적상관이 있었다. 그리고 감정표현불능증($r=-.20$, $p<0.01$)과는 유의한 부적상관을 나타냈다. 상담자활동자기효능감은 마음챙김과($r=.54$, $p<0.01$)과 유의한 정적상관을 보였고 감정표현불능증($r=-.33$, $p<0.01$)과는 유의한 부적상관을 나타냈다. 마음챙김과 감정표현불능증은($r=-.62$, $p<0.01$) 역시 비교적 높은 부적 상관을 나타냈다. 상담자활동자기효능감의 하위요인 중 조력기술자기효능감과 회기관리자기효능감 사이에는 ($r=.70$ $p<0.01$)의 높은 정적 상관관계가 있었으나 Pearson 적률 상관계수인 r 의 절대값이 .80보다 작으므로 다중공선성의 문제는 없다고 판단하여 추후 분석을 진행하였다.

<표 6> 주요변인의 상관관계

	1	2	2-1	2-2	2-3	3	3-1	3-2	3-3	3-4	3-5	4	4-1	4-2	4-3
1.상담경력	1	.439**	.357**	.362**	.409**	.225**	.242**	.168*	.008	.166*	.145*	-.200**	-.216**	-.056	-.204**
2.상담자활동 자기효능감		1	.843**	.861**	.891**	.539**	.456**	.305**	.224**	.512**	.264**	-.328**	-.371**	-.117	-.288**
2-1. 조력기술 자기효능감			1	.701**	.562**	.391**	.384**	.199**	.172**	.404**	.108	-.194**	-.280**	-.007	-.171**
2-2. 회기관리 자기효능감				1	.637**	.499**	.431**	.254**	.189**	.513**	.260**	-.367**	-.391**	-.183*	-.293**
2-3. 상담난제 자기효능감					1	.504**	.384**	.318**	.215**	.433**	.297**	-.301**	-.312**	-.121	-.281**
3. 마음챙김						1	.684**	.702**	.561**	.707**	.572**	-.620**	-.570**	-.415*	-.480**
3-1. 자각행위							1	.427**	.174**	.369**	.154*	-.374**	-.459**	-.175*	-.244**
3-2. 비판단								1	.070	.369**	.283**	-.458**	-.538**	-.213*	-.326**
3-3. 관찰									1	.324**	.258**	-.231**	.006	-.362*	-.198**
3-4. 비자동성										1	.315**	-.329**	-.389**	-.224*	-.154*
3-5. 기술											1	-.658**	-.474**	-.402*	-.697**
4. 감정표현불 능증												1	.809**	.735**	.828**
4-1. 정서자각 곤란													1	.323**	.580**
4-2. 외부지향 적사고														1	.410**
4-3. 정서표현 곤란															1

2. 상담자 경력 수준에 따른 주요 변인의 차이

(1) 상담자 경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감의 차이



[그림 4] 상담자 경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감의 평균변화

상담자 경력 수준에 따른 상담자활동자기효능감 평균의 차이를 알아보기 위해 일원분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였다. 상담자의 상담년수를 1년 미만, 1년 이상~3년 미만, 3년 이상~5년 미만, 5년 이상~10년 미만, 10년 이상으로 나누어 자기효능감의 평균차이를 검증한 결과는 <표 7>에 제시되어 있다.

<표 7>에서 보면 상담자 자기효능감은 상담년수에 따라 전반적으로 유의미한 차이를 나타내고 있음을 알 수 있다($F=15.27, p<.001$). 상담자 활동 자기효능감이 상담년수가 쌓여감에 따라 상승하는 경향을 보이는데 그 중 유일하게 1년 이상~3년 미만인 집단에 비해 3년 이상~5년 미만인 집단의 평균의 소폭 하락하는 경향성을 보이며, 이와 같은 경향성이 하위요인인 조력기술 자기효능감과 회기관리 자기효능감에서도 동일하게 확인된다. 유일하게 하락하는 구간 없이 지속적으로 상승세를 보이는 하

위요인은 상담난제 자기효능감이다. 그러나 이 하락하는 구간은 평균의 차이를 나타낼 뿐 통계적으로 유의하진 않다. Scheffe 검증 결과에 의하면 1년 미만 미만 집단과 1년~3년 미만, 3년~5년 미만 집단 간에는 유의미한 차이가 없고, 5년 이상인 두 집단과 비교해서는 유의미한 차이를 나타내고 있어 5년 이상인 상담자 집단의 상담자활동자기효능감이 5년 미만의 경력을 가진 집단에 비해 평균의 뚜렷한 상승을 나타냄을 확인할 수 있다.

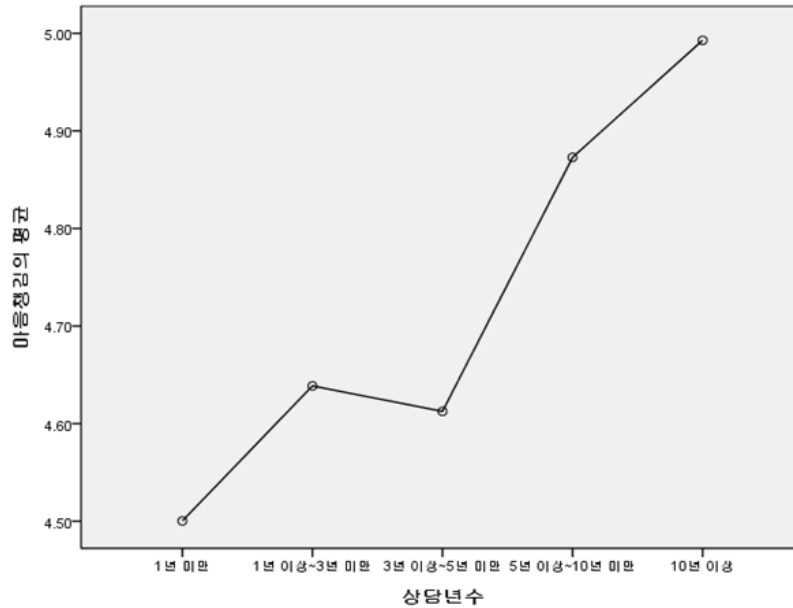
<표 7> 상담년수에 따른 상담자활동자기효능감 평균의 차이

	상 담 년 수						
	1년 미만 (N=50)	1년 이상 3년 미만 (N=89)	3년 이상 5년 미만 (N=35)	5년 이상 10년 미만 (N=48)	10년 이상 (N=6)	F	<i>Scheffe</i> 검증
CAESE	5.87 (.86)	6.27 (1.07)	6.22 (1.11)	7.22 (.87)	7.74 (.85)	15.27 ***	①,②,③ <④,⑤
조력기술 자기효능감	6.68 (.97)	6.87 (1.01)	6.66 (1.22)	7.74 (.97)	8.33 (.79)	11.12 ***	①,②,③ <④,⑤
회기관리 자기효능감	6.49 (1.21)	7.02 (1.21)	6.83 (1.24)	7.88 (1.06)	8.38 (.93)	10.93 ***	①<④,⑤ ②,③<④
상담난제 자기효능감	4.77 (1.14)	5.28 (1.42)	5.46 (1.36)	6.35 (1.12)	6.82 (1.09)	11.38 ***	①<④, ⑤ ②,③<④

(2) 상담자 경력 수준에 따른 마음챙김의 차이

상담자 경력 수준에 따른 마음챙김의 평균의 차이를 알아보기 위해 일원분산분석을 실시하였다. 상담자의 상담년수를 1년 미만, 1년 이상~3년 미만, 3년 이상~5년 미만, 5년 이상~10년 미만, 10년 이상으로 나누어 마음챙김의 평균차이를 검증한 결과는 <표 8>에 제시되어 있다

<표 8>에서 보면 마음챙김은 상담년수에 따라 전반적으로 유의미한 차이를 나타내고 있음을 알 수 있다($F=3.04$, $p=.018$). 마음챙김은 상담년수



[그림 5] 상담자 경력 수준에 따른 마음챙김의 평균변화

가 쌓여감에 따라 상승하는 경향을 보이는데 그 중 유일하게 1년 이상~3년 미만인 집단에 비해 3년 이상~5년 미만인 집단의 평균의 소폭 하락하는 경향성을 보였다. Scheffe 검증 결과에 의하면 1년 미만 집단보다 5년 이상 10년 미만인 집단의 마음챙김의 평균이 유의미하게 높았다. 마음챙김의 하위요인을 살펴보면 자각행위과 비자동성의 경우 집단 간 차이는 전반적으로 유의하였으나 특정 집단 간 차이는 나타나지 않았고, 비판단과 관찰 및 기술은 집단 간 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

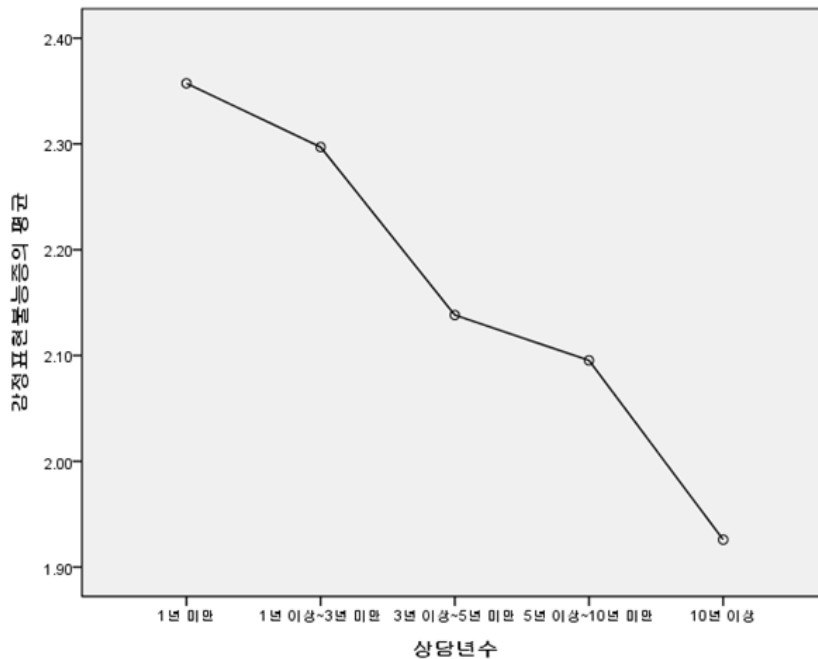
<표 8> 상담년수에 따른 마음챙김 평균의 차이

	상 담 년 수						
	1년 미만 (N=50)	1년 이상 3년 미만 (N=89)	3년 이상 5년 미만 (N=35)	5년 이상 10년 미만 (N=48)	10년 이상 (N=6)	F	Scheffe 검증
FFMQ	4.50 (.59)	4.64 (.58)	4.61 (.61)	4.87 (.61)	4.99 (.20)	3.04*	①<④

자각 행위	4.65 (1.06)	4.65 (.94)	4.69 (.97)	5.16 (.91)	5.44 (.28)	3.28*	-
비 판단	4.77 (1.16)	4.97 (1.03)	5.29 (1.13)	5.21 (1.07)	5.42 (.34)	1.87	-
관찰	4.48 (1.02)	4.56 (.98)	4.14 (.98)	4.56 (.82)	4.69 (.97)	1.41	-
비 자동성	4.17 (.91)	4.47 (.90)	4.33 (.77)	4.69 (.83)	4.71 (.97)	2.47*	-
기술	4.43 (.79)	4.54 (.70)	4.60 (.65)	4.75 (.75)	4.71 (.33)	1.31	-

(3) 상담자 경력 수준에 따른 감정표현불능증의 차이

상담자 경력 수준에 따른 감정표현불능증의 평균의 차이를 알아보기 위해 일원분산분석을 실시하였다. 상담자의 상담년수를 1년 미만, 1년 이상~3년 미만, 3년 이상~5년 미만, 5년 이상~10년 미만, 10년 이상으로 나누어 감정표현불능증의 평균차이를 검증한 결과는 <표 9>에 제시되어 있다.



[그림 6] 상담자 경력 수준에 따른 감정표현불능증의 평균변화

<표 9>에서 보면 감정표현불능증은 상담년수에 따라 전반적으로 유의미한 차이를 나타내고 있음을 알 수 있다($F=2.77$, $p=.028$). 감정표현불능증은 상담년수가 쌓여감에 따라 그 정도가 줄어드는 경향을 보이지만 특정 집단 간 차이는 나타나지 않았다. 감정표현불능증의 하위요인을 살펴보면 정서자각 곤란과 정서표현 곤란의 경우 집단 간 차이는 전반적으로 유의하였으나 특정 집단 간 차이는 나타나지 않았고, 외부지향적 사고는 집단 간 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

<표 9> 상담년수에 따른 감정표현불능증 평균의 차이

	상 담 년 수						
	1년 미만 (N=50)	1년 이상 3년 미만 (N=89)	3년 이상 5년 미만 (N=35)	5년 이상 10년 미만 (N=48)	10년 이상 (N=6)	F	<i>Scheffe</i> 검증
감정표현 불능증	2.36 (.60)	2.30 (.53)	2.14 (.45)	2.10 (.45)	1.92 (.40)	2.77*	-
정서자각 곤란	2.30 (.77)	2.21 (.63)	2.03 (.56)	1.95 (.54)	1.75 (.35)	2.78*	-
외부지향 적 사고	2.33 (.63)	2.25 (.56)	2.23 (.57)	2.25 (.47)	2.11 (.48)	.36	-
정서표현 곤란	2.46 (.87)	2.43 (.80)	2.16 (.64)	2.09 (.64)	1.92 (.20)	2.90*	-

3. 구조모형검증

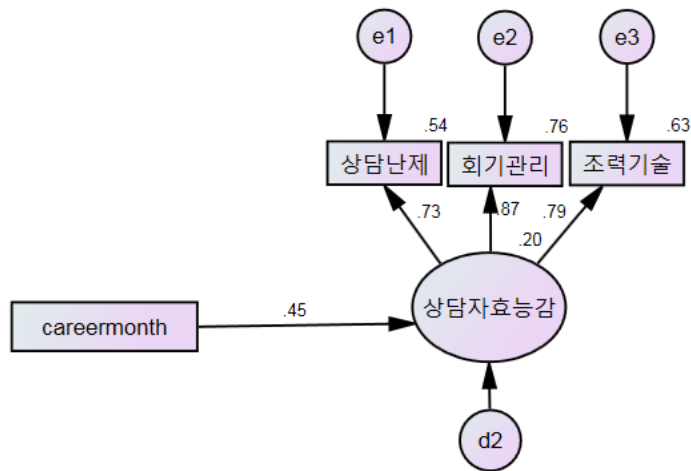
구조방정식(Structural Equation Modeling)에 의한 매개효과분석은 학자에 따라 조금씩 다르게 논의되고 있다. 본 연구에선 Holmbeck(1997)의 접근법에 의해 매개효과를 검증하고자 한다. Holmbeck(1997)의 접근법에 의해 매개효과를 검증하기 위해선, 먼저 모형1을 검증하기 위해 ‘상담 경력’ → ‘상담자활동자기효능감’ 모델의 적합도를 평가한다. 적합도가 적절하게 나타났다면, 다음 ‘상담 경력’ → ‘마음챙김’ → ‘상담자활동자기

효능감' 모델의 적합도를 평가한다. 이 모델의 적합도가 적절하게 나타났다고 가정하고, '상담 경력'→'마음챙김', '마음챙김' → '상담자활동자기효능감'의 경로계수를 검토한다. 그 분석 결과 '상담 경력' → '상담자활동자기효능감', '상담 경력'→'마음챙김', '마음챙김' → '상담자활동자기효능감' 경로는 예측된 방향에서 모두 유의적이어야 한다.

매개효과를 검증하기 위해 '상담 경력' → '마음챙김' → '상담자활동자기효능감' 모델을 다음의 두 가지 조건 하에서 평가한다. 첫 번째 조건은 '상담 경력' → '상담자활동자기효능감' 경로를 0으로 제약하는 조건이고 두 번째 조건은 '상담 경력' → '상담자활동자기효능감' 경로를 제약하지 않고 추정하는 조건이다. 그 다음 두 번째 조건 모델이 첫 번째 조건 모델에 비해 적합도가 유의적으로 개선되는지 χ^2 차이검증을 통해 검토할 필요가 있다. 본 연구에선 모형의 적합도를 평가하기 위해 χ^2 외에도 TLI(Tucker-Lewis Index), CFI(Comparative Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였는데 이들은 표본 크기에 영향을 민감하게 받지 않는다. 특히 TLI와 RMSEA는 모형의 설명력과 간명성도 함께 고려한다. TLI, CFI는 일반적으로 .90이상이면 좋은 적합도로 간주된다. 그리고 RMSEA지수는 .05이하면 좋은 적합도, .08이하면 괜찮은 적합도, .10이하면 보통 적합도로, .10이상이면 나쁜 적합도를 의미한다(Browne & Cudeck, 1992).

위의 순서에 따라 분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 먼저 [그림 7]로 제시된 총효과모델의 적합도는 χ^2 값은 5.730, $p=.057$, TLI=.97, CFI=.99, RMSEA=.09의 적합도를 얻었으며, '상담 경력'→'상담자활동자기효능감' 경로의 비표준화회귀계수는 .015이고 p 값은 .001보다 작았으며 표준화계수는 .453으로 유의하게 나타났다.

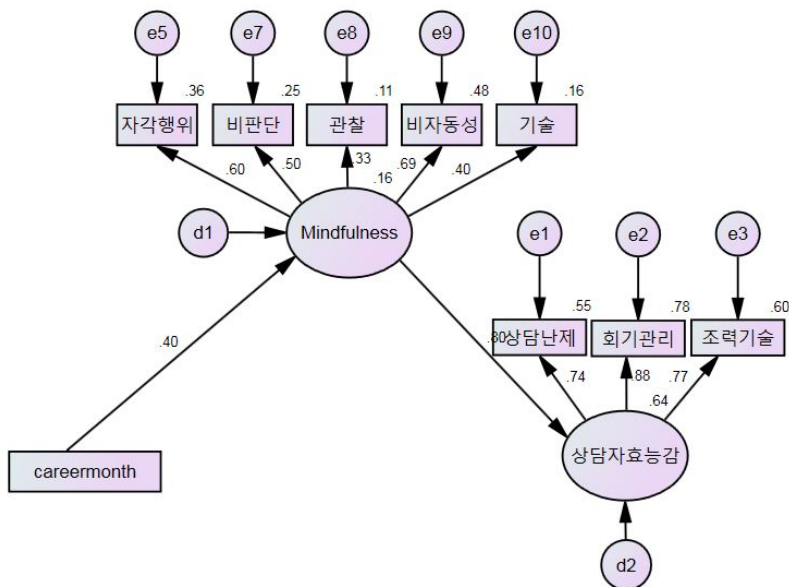
[그림 8]로 제시된 모형1의 완전매개모델의 적합도가 적절하게 나타났다고 가정하고 경로계수의 유의성을 확인한 결과 '상담경력'→'마음챙김', 경로의 비표준화회귀계수는 .006, p 값은 .001보다 작으며, 표준화계수는 .395로, '마음챙김'→'상담자활동자기효능감' 경로의 비표준화계수는 1.679, p 값은 .001보다 작으며 표준화계수는 .803으로 유의하게 나타났다. 따라서 '상담 경력' → '상담자활동자기효능감', '상담 경력'→'마음챙김', '마음챙김' → '상담자활동자기효능감' 경로는 예측된 방향에서 모두 유의



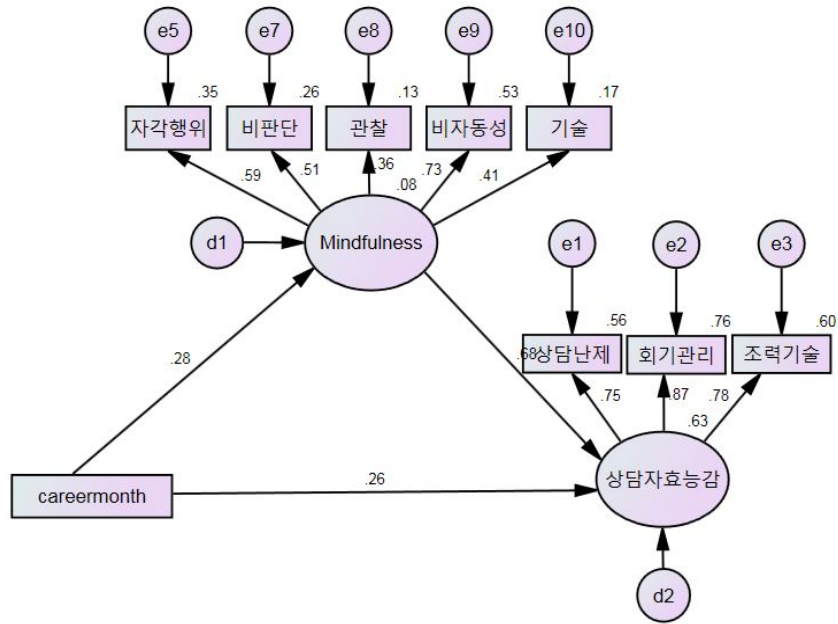
[그림 7] 총효과모델

함을 확인할 수 있었다.

다음으로 만약 매개효과가 있다면, 완전매개인지 부분매개인지를 확인하기 위해 [그림 8] 완전매개모델에 ‘상담 경력’→‘상담자활동자기효능감’ 경로를 추가하게 되었을 때 적합도가 유의적으로 개선되는지를 검토하였다. <표 9>에 제시된 바와 같이 완전매개모델에 비해 부분매개모델은 자유도 1에서 χ^2 차이 값이 16.50로 $\alpha=.005$ 수준에서 7.88 이상($\Delta\chi^2=16.50$, $\Delta df=1$, $p<.005$)이므로 유의적인 것으로 나타났다. 따라서 부분



[그림 8] 모형 1의 완전매개모델



[그림 9] 모형 1의 부분매개모델

매개모델인 [그림 9]가 더 적합한 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 부분매개모델을 채택하였다.

<표 10> 모형 1의 완전매개모델과 부분매개모델의 적합도 비교

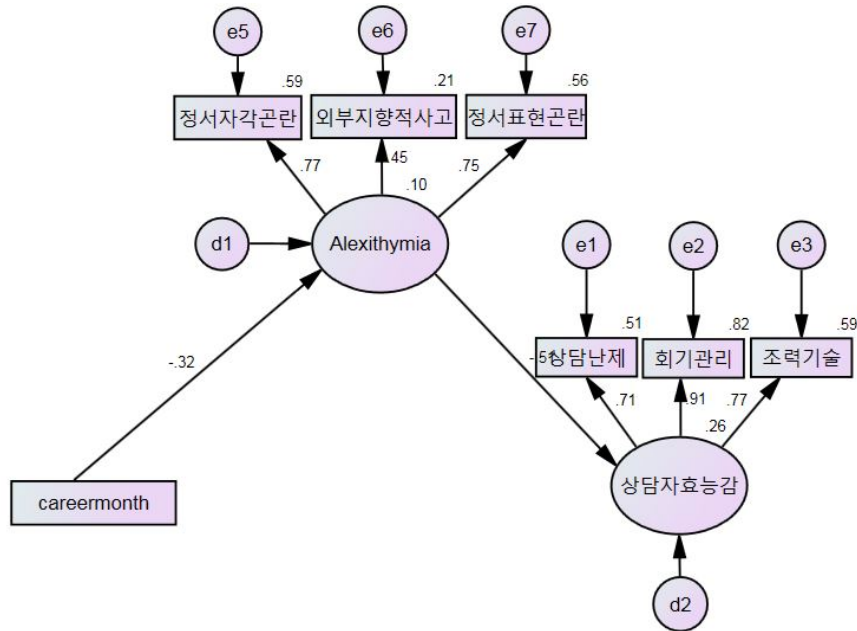
	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
완전매개모델	82.32	26	.87	.90	.10
부분매개모델	65.82	25	.90	.93	.09

<표 11>을 살펴보면 완전매개모델과 부분매개모델 모두에서 모든 경로가 $p < .001$ 수준에서 정적인 영향으로 유의미함을 확인 할 수 있다.

<표 11> 모형 1의 완전매개모델과 부분매개모델의 경로계수 비교

	경로	B	β	S.E.	C.R.
완전 매개모델	상담경력 → 마음챙김	.006	.395	.001	4.536***
	마음챙김 → 상담자활동 자기효능감	1.679	.803	.266	6.309***
부분 매개모델	상담경력 → 마음챙김	.005	.281	.001	3.340***
	상담경력 → 상담자활동 자기효능감	.009	.264	.002	4.296***
	마음챙김 → 상담자활동 자기효능감	1.364	.677	.228	5.985***

다음으로 모형2을 검증하기 위해 모형1의 검증과 동일한 과정을 거친 분석 결과는 다음과 같다. 먼저 [그림 7]로 제시된 총효과모델의 적합도와 경로계수의 유의성은 모형 1을 검증하는 과정에서 이미 확인한 바 있다.



[그림 10] 모형 2의 완전매개모델

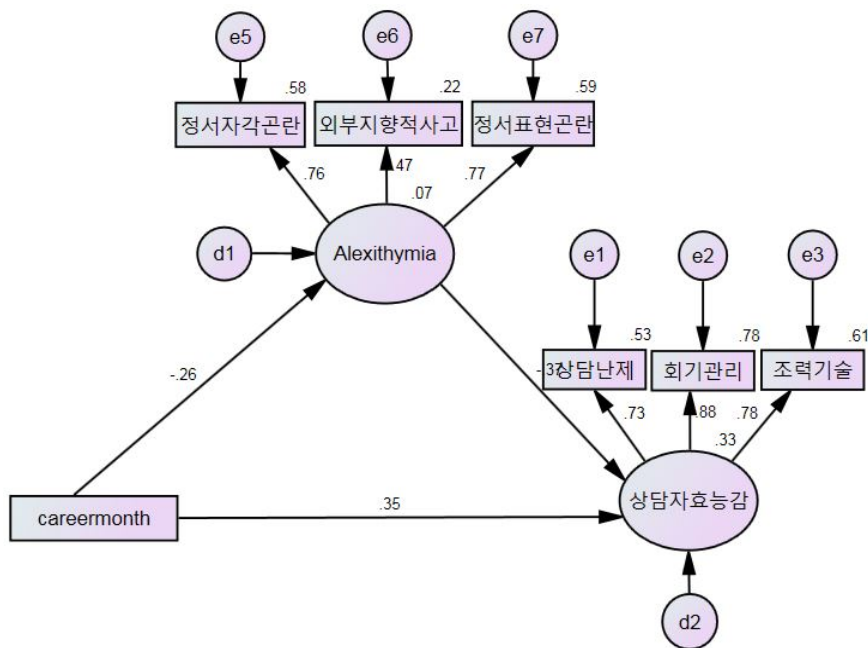
[그림 10]으로 제시된 모형2의 완전매개모델의 적합도가 적절하게 나타났다고 가정하고 경로계수의 유의성을 확인한 결과 ‘상담경력’→‘감정표현불능증’, 경로의 비표준화회귀계수는 $-.002$, p 값은 $.001$ 보다 작으며, 표준화계수는 $-.317$ 로, ‘감정표현불능증’→‘상담자활동자기효능감’ 경로의 비표준화계수는 -2.334 , p 값은 $.001$ 보다 작으며 표준화계수는 $-.507$ 로 유의하게 나타났다. 따라서 ‘상담 경력’ → ‘상담자활동자기효능감’, ‘상담 경력’→‘감정표현불능증’, ‘감정표현불능증’ → ‘상담자활동자기효능감’ 경로는 예측된 방향에서 모두 유의함을 확인할 수 있었다.

다음으로 만약 매개효과가 있다면, 완전매개인지 부분매개인지를 확인하기 위해 [그림 10] 완전매개모델에 ‘상담 경력’→‘상담자활동자기효능감’ 경로를 추가하게 되었을 때 적합도가 유의적으로 개선되는지를 검토하였다. <표 12>에 제시된 바와 같이 완전매개모델에 비해 부분매개모

<표 12> 모형 2의 완전매개모델과 부분매개모델의 적합도 비교

	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
완전매개모델	53.71	13	.869	.919	.117
부분매개모델	27.30	12	.947	.970	.075

델은 자유도 1에서 χ^2 차이 값이 26.41로 $\alpha=.005$ 수준에서 7.88 이상($\Delta\chi^2=26.41$, $\Delta df=1$, $p<.005$)이므로 유의적인 것으로 나타났다. 따라서 부분 매개모델인 [그림 11]이 더 적합한 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 부분매개모델을 채택하였다.



[그림 11] 모형 2의 부분매개모델

<표 13>을 살펴보면 완전매개모형과 부분매개모형 모두에서 모든 경로가 $p<.01$, $p<.001$ 수준에서 유의미함을 확인 할 수 있다. 그 중 상담경력에서 상담자활동자기효능감으로 가는 경로는 정적인 영향으로 유의미하였고, 그 외 상담경력에서 감정표현불능증, 감정표현불능증에서 상담자활동자기효능감으로 가는 경로는 부적인 영향으로 유의미하였다.

<표 13> 모형 2의 완전매개모델과 부분매개모델의 경로계수 비교

	경로	B	β	S.E.	C.R.
완전 매개모델	상담경력 → 감정표현 불능증	-.002	-.260	.001	-3.662***
	감정표현 → 상담자활동 불능증 자기효능감	-2.334	-.507	.491	-4.755**
부분 매개모델	상담경력 → 감정표현 불능증	-.002	-.260	.001	-3.188**
	상담경력 → 상담자활동 자기효능감	.012	.352	.002	5.332***
	감정표현 → 상담자활동 불능증 자기효능감	-1.624	-.372	.402	-4.041***

p<.01, *p<.001

4. 매개효과검증

모형 1의 상담경력이 마음챙김을 매개로 하여 상담자활동자기효능감에 미치는 영향이 통계적으로 유의미한지 확인하기 위해 Bootstrap 검증을 실시하였다. 본 연구에서는 95% 신뢰구간에서 1000개의 Bootstrap 표본을 추출하여 매개효과를 검증하였다. 먼저 모형1의 Bootstrap 검증결과, 상담경력에서 마음챙김을 거쳐 상담자활동자기효능감에 영향을 미치는 간접효과 계수는 .190(.281 × .677)이고, 간접효과에 대한 유의확률은 .002로 $p<.01$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

다음으로 모형 2의 Bootstrap 검증 결과, 상담경력에서 감정표현불능증을 거쳐 상담자활동자기효능감에 영향을 미치는 간접효과 계수는 .097(-.260 × -.372)이고, 간접효과에 대한 유의확률은 .02로 $p<.05$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다.

V. 논의

1. 요약 및 논의

본 연구에서는 상담자를 대상으로 상담자들이 경력을 쌓아감에 따라 상담자활동자기효능감이 어떻게 변화하는지 그 관계를 살펴보고, 상담경력에 따른 상담자활동자기효능감의 변화 과정을 보다 풍부하게 설명할 수 있는 매개요인을 탐색하고자 하였다. 이 때 매개요인은 상담자의 경험과 노력 여하에 따라 증진시킬 수 있는 상담자의 기술(skills), 그 중에서도 구체적인 행동적 기술(behavior skills)에 비해 비교적 덜 알려진 내적인 기술(internal skills) 중 선정하였다. 그 결과 본 연구에서는 상담자들에게 도움이 된다고 알려진 내적 기술로 마음챙김을, 상담 과정을 저해할 가능성이 제기된 내적 기술의 결핍으로 감정표현불능증을 선정해 상담자경력이 상담자활동자기효능감에 미치는 영향에서 마음챙김과 감정표현불능증의 매개역할을 검증하고자 하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 상담경력은 상담자활동자기효능감($r=.44, p<0.01$) 및 마음챙김($r=.23, p<0.01$)과 유의한 정적상관이 있으며 감정표현불능증($r=-.20, p<0.01$)과는 유의한 부적상관을 나타냈다. 상담자활동자기효능감은 마음챙김과($r=.54, p<0.01$)와 유의한 정적상관을 보였고 감정표현불능증($r=-.33, p<0.01$)과는 유의한 부적상관을 나타냈다. 마음챙김과 감정표현불능증은($r=-.62, p<0.01$) 역시 비교적 높은 부적 상관을 나타냈다.

둘째, 상담 경력을 1년 미만, 1년 이상~3년 미만, 3년 이상~5년 미만, 5년 이상~10년 미만, 10년 이상의 5 수준으로 나누어 상담자활동자기효능감, 마음챙김, 감정표현불능증에 대한 일원분산분석(ANOVA)를 실시한 결과, 세 변인 모두 집단 간에는 전반적으로 유의미한 차이를 나타내었다($F=15.27, p<.001$; $F=3.04, p=.01$; $F=2.77, p=.028$). 그 중 상담자활동자기효능감과 마음챙김은 경력 수준에 따라 평균이 상승하는 경향성을 보였고, 감정표현불능증은 평균이 하락하는 경향성을 보였다.

이러한 집단 간 평균 차이가 어떤 집단 간에 나타나는 확인하기 위해 Scheffe검증을 실시한 결과, 상담자활동자기효능감은 5년 이상인 상담자

집단(5년 이상~10년 미만, 10년 이상)이 5년 미만의 경력을 가진 집단(1년 미만, 1년 이상~3년 미만, 3년 이상~5년 미만)에 비해 평균의 뚜렷한 상승을 나타냄을 확인할 수 있다. 마음챙김의 경우 1년 미만 집단에 비해 5년 이상 10년 미만인 집단이 마음챙김 수준이 더 높은 것이 확인되었고, 감정표현불능증의 경우 특정 집단 간 차이는 확인되지 않았다.

셋째, 상담자 경력이 상담자활동자기효능감에 미치는 영향에서 마음챙김과 감정표현불능증의 매개효과를 검증하기 위해 각각에 대해 매개모형을 만들고 구조모형을 검증한 결과 마음챙김과 감정표현불능증 모두 완전매개모형에 비해 부분매개모형이 적합도가 유의하게 개선되어($\Delta\chi^2=16.50$, $\Delta df=1$, $p<.005$; $\Delta\chi^2=26.41$, $\Delta df=1$, $p<.005$) 부분매개모형을 채택하였다. 다음으로 모형 1의 간접효과, 즉 ‘상담 경력→마음챙김→상담자활동자기효능감’에 해당하는 매개경로가 유의한지 확인하기 위해 Bootstrap 검증 결과, 간접효과 계수는 .190, $p=.002$ 로 $p<.01$ 수준에서 유의하였다. 모형 2의 간접효과, 즉 ‘상담 경력→감정표현불능증→상담자활동자기효능감’에 해당하는 매개경로가 유의한지 확인하기 위해 Bootstrap 검증 결과 간접효과 계수는 .097, $p=.02$ 로 $p<.05$ 수준에서 유의하였다.

2. 연구의 의의

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 상담자들이 상담자활동자기효능감을 기르는 데 도움이 되는 내적 기술들을 확인하였다. 앞서 서술하였듯이 이제까지 상담자 자기효능감에 대한 연구들은 상담자 자기효능감이 갖는 긍정적인 영향력에 초점을 맞추어 진행된 반면, 상담자 자기효능감이 어떤 요인들의 영향을 받아 높아지고 낮아지는 지에 대한 연구는 많이 이루어지지 않은 실정이다. 따라서 높은 마음챙김 수준과 낮은 감정표현불능증 수준이 각각 상담자활동자기효능감을 높이는 요인으로 작용한다는 연구 결과는 상담자들이 자신이 가지고 있는 역량을 충분히 발휘하도록 돕기 위해 상담자 훈련 과정에서 마음챙김의 증진과 감정표현불능증의 극복을 반영하는 것이 효과적일 수 있음을 시사한다.

둘째, 상담자들은 경력을 쌓아감에 따라 마음챙김 수준을 증진하는 데 관심을 쏟을 필요가 있다. 상담자들의 경력이 축적됨에 따라 상담자활동

자기효능감이 높아지는 과정을 마음챙김이 매개한다는 사실은 곧 상담 경력을 쌓아가더라도 내적 기술로서 마음챙김을 증진시키지 않는다면 언제나 불확실성을 내포하는 상담에서 효능감을 확보해 가는 데 어려움을 겪을 가능성을 시사한다. 특히 연구 결과는 잠재요인인 마음챙김에 대해 비교적 높은 요인부하량을 가지는 하위요소인 비자동성, 자각행위 그리고 비판단이 상담자활동효능감과 깊은 연관성이 있음을 드러낸다. 마음챙김에 대한 하위요인들의 표준요인부하량은 각각 부하량이 높은 순서대로 비자동성(.73), 자각행위(.59), 비판단(.51), 기술(.41)과 관찰(.36)이었다. 여기서 비자동성이란 내적 경험에 압도되지 않고 즉각적으로 반응하지 않는 것이고 자각행위란 주의를 분산하지 않고 자신의 현재 활동에 완전히 참여하는 것이며 비판단은 좋다 혹은 나쁘다, 옳다 혹은 그르다, 가치 있다 혹은 없다 등의 판단을 하지 않는 것을 의미한다.

본 연구 결과에 따르면 상담자들은 경력을 쌓아감에 따라 마음챙김 수준이 유의미하게 높아지지만 모든 상담자들이 이와 같은 발달과정은 거치는 것은 아닐 수 있다. Rønnestad와 Skovholt(1991) 및 Skovholt와 Rønnestad(1992)는 이상적인 상담자 발달과 대비되는 허위 상담자 발달의 논의에서 조급한 종결의 문제를 언급한다. 저자들은 성장하는 상담자가 불안을 유발하는 경험이나 도전들, 복잡함을 피하고 없애는 조급한 종결을 하게 되면 그 결과로 허위 발달이 생긴다고 기술하였다. 조급한 종결이 인지적, 정서적으로 압도되는 것을 피하기 위해 상담자가 내담자에게 단 하나의 단순한 해결책, 이론 또는 참조틀을 적용하려는 성향이라는 것을 고려한다면, 그 순간에 일어나고 있는 일을 판단하거나 거부하지 않으며 그 자리에 존재하도록 돕는 마음챙김은 상담자가 내담자의 문제에 압도되지 않고 다뤄나갈 수 있도록 성장하는 데 중요한 내적 기술이라고 할 수 있다. 이와 같이 상담자가 내담자가 호소하는 문제와 내담자로부터 보고되는 사고, 그리고 내담자가 표출하는 정서에 압도되지 않을 수 있을 때 상담자들은 어떤 내담자와 만나게 될지 예측이 어려운 상담이라는 활동에서 높은 효능감을 유지할 수 있게 될 것이다.

마지막으로 상담자들은 경력을 쌓아감에 따라 감정표현불능증 수준을 낮추기 위한 노력에 초점을 맞출 필요가 있다. 상담자들이 경력을 축적함에 따라 상담자활동자기효능감이 높아지는 과정을 감정표현불능증이 매개한다는 사실은 곧 상담 경력을 쌓아가더라도 감정표현불능증 수준이 낮아지지 않는다면 상담자로서 내담자를 효과적으로 상담할 수 있을 것

이라는 유능감 없이 상담을 지속하게 될 가능성이 비교적 높아질 수 있음을 의미한다. 특히 연구 결과는 잠재요인인 감정표현불능증에 대해 정서자각곤란과 정서표현곤란이 비교적 높은 요인부하량을 지님을 보여준다. 감정표현불능증에 대한 하위요인들의 표준요인부하량은 각각 부하량이 높은 순서대로 정서표현 곤란(.77), 정서자각 곤란(.76), 외부지향적 사고(.47) 이었다. 이는 감정표현불능증이 상담자활동자기효능에 미치는 영향에서 이 두 하위요인이 큰 영향력을 가짐을 의미한다고 할 수 있다. 정서자각곤란이란 정서를 확인하고 정서와 정서 각성에서 오는 신체 감각 간을 구별하는 능력을 의미하는데, Bandura(1999)에 따르면 내적 각성 자체는 다른 사람에게 관찰가능하지 않으며 현상학적으로 다른 정서들은 유사한 생리적 반응을 가진 것처럼 보이기 때문에 이러한 경험을 해석하고 구별하는 법은 학습에 의해 익혀지는 부분이라고 할 수 있다. 이는 곧 자신의 정서와 정서 및 생리적 각성을 구별하는 데 어려움을 겪는 상담자들의 경우 학습을 통해 이를 분화시키고 구별하는 연습을 해나가는 것이 상담자로서 효능감을 확보하는 데 긍정적인 역할을 할 수 있음을 뜻할 수 있다.

3. 연구의 제한점 및 후속연구를 위한 제언

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 내담자와 대면하여 상담한 경험이 있는 상담자들을 대상으로 진행되었는데 응답자의 표본 중 약 61%가 상담경력이 3년 미만인 초심상담자들로 치우쳐져 있다. 경력 있는 상담자의 비율이 전체 상담자 비율에 비해 다소 적을 순 있겠으나, 위와 같은 비율은 전체 상담자들을 대변한다고 보기엔 무리가 있을 수 있다. 따라서 보다 상담경력이 높은 상담자들을 더 많이 포함한 표집을 실시하여 본 연구를 검증해 볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 연구참여자의 자기보고식에 기초했다는 한계가 있다. 자기보고식 검사는 사회적 바람직성 등 참여자의 특성에 따라 결과가 왜곡될 가능성이 있다. 상담경력의 경우 왜곡될 가능성이 적고, 상담자활동자기효능감의 경우 개인에게 지각된 신념이기에 주관적 경험에 해당한다

고 볼 수 있으나 마음챙김과 감정표현불능증의 경우 자기보고식 점수가 반드시 개인이 마음챙김에 숙달하고 감정표현불능증을 겪고 있지 않음을 의미하지 않을 수 있다. 따라서 향후 개인 면담, 행동관찰, 실험연구 등 연구방법의 다양한 측정 방법을 활용하여 연구가 이루어질 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 상담자들이 상담을 해 온 총 개월 수를 상담경력으로 설정하고 상담경력에 따라 상담자활동자기효능감이 어떻게 변화하는지를 확인하였다. 상담 경력은 모든 상담자들이 시간의 흐름에 따라 공통적으로 쌓아가는 요인이라는 점에서 상담 업계에 종사하는 모든 상담자들에게 해당하는 의미있는 변인일 수 있으나 동시에 상담 경력을 쌓아가는 과정에서 개개인의 상담자들이 쌓게 되는 경험의 종류 및 양과 질은 다양할 수밖에 없다. 이러한 과정의 다양성에 따라 높고 낮은 상담자활동자기효능감은 다른 의미를 지닐 수 있다. 예를 들어 Bandura(1999)는 자기효능감이 지속적인 동기부여를 하기 위해서는 직무수행에 대한 피드백이 본질적이며, 직무수행에 대한 피드백이 적절히 주어져야 한다고 이야기했다. 직무수행에 대한 피드백이 적절히 주어질 때에야 자기효능감에 대한 판단은 보다 타당할 수 있게 된다는 것이다. 현재 자신의 수준에 관한 정보가 충분하지 않을 때, 자기효능감이 높은 사람은 자신의 수행을 과도하게 낙관적으로 해석하는 경향을 보인 반면 자기효능감이 낮은 사람은 오히려 보다 많은 시간과 노력을 기울인다는 연구결과도 있다(Powers, 1991). 이처럼 상담자활동자기효능감의 높고 낮음뿐만 아니라 상담자활동자기효능감을 형성하는 과정에서 수퍼비전 등을 통해 상담 과정에 대한 충분한 피드백을 받을 수 있었는지 등과 같은 다양한 상황적 요소가 고려될 때 상담자들이 경력을 쌓아감에 따라 상담자활동자기효능감이 변화하는 과정과 높고 낮은 효능감의 의미를 보다 풍부하게 설명할 수 있게 될 것이다.

넷째, 본 연구에서는 마음챙김을 측정하기 위해 5요인 마음챙김 척도(The Korean version of the Five-Facet Mindfulness Questionnaire: K-FFMQ)를, 감정표현불능증을 측정하기 위해 한국판 감정표현불능증척도를 사용하였는데 마음챙김과 감정표현불능증을 잠재요인으로 설정하고, 각각의 하위 요인들을 측정변수로 설정하여 구조방정식을 검증한 결과 마음챙김에서 비자동성(.73), 자각행위(.59), 비판단(.51)은 표준 요인

부하량이 .50 이상으로 측정변수들이 잠재변수를 신뢰롭게 측정하고 있다고 볼 수 있으나 관찰(.36)과 기술(.41)의 경우 표준 요인부하량이 .50 이하로 해당 잠재변수를 잘 측정하고 있다고 보기에는 다소 낮은 요인부하량을 보였다(Bagozzi & Yi, 1988). 또한 감정표현불능증을 잠재요인으로 설정하고, 각각의 하위 요인들을 측정변수로 설정하여 구조방정식을 검증한 결과 감정표현불능증에서 각 하위요인의 표준 요인부하량은 정서자각곤란(.76), 외부지향적 사고(.47), 정서표현곤란(.77)으로 정서자각곤란과 정서표현곤란은 양호한 표준 요인부하량을 보이고 있으나 외부지향적 사고의 경우 다소 낮은 요인부하량을 보이는 것으로 확인되었다. 본 연구에서는 Baer 등(2006)이 마음챙김의 다차원적인 개념을 포괄적으로 측정하고자 시도한 5요인 마음챙김 척도를 사용하여 마음챙김을 여러 차원의 개념으로 광범위하게 측정해볼 수 있었다는 점은 장점이 될 수 있으나, 통계적인 측면에서 서로 비교적 독립적일 수 있는 개념들이 하나의 잠재변인을 측정하는 것으로 개념화 되었을 가능성을 시사한다. 감정표현불능증의 경우도 전세계적으로 가장 널리 사용되고 있는 TAS-20을 기초로 신현균, 원호택(1997)이 제작한 한국판 감정표현불능증 척도를 사용하였는데, 본 척도의 하위요인인 정서자각 곤란, 외부지향적 사고, 정서표현 곤란 모두 개념적으로 감정표현불능증을 잘 설명하는 요인들이지만 이 중 외부지향적 사고 요인은 한국판 척도로 개발되는 과정에서도 신뢰도와 타당도 측면에서 후속 연구가 요청되었던 바(신현균, 원호택 1997) 본 연구의 결과 역시 외부지향적 사고 요인에 대한 추가적 연구의 필요성을 뒷받침하는 근거가 될 수 있을 것이다.

이러한 부분을 참고하여 추후 연구에서는 마음챙김과 감정표현불능증의 하위요인을 다르게 개념화한 도구들을 활용하여 마음챙김 및 감정표현불능증을 측정해볼 수 있을 것이다. 또한 본 연구와 동일한 척도를 사용하였을 때 그 결과가 본 연구와 비슷하게 반복된다면 이러한 원인을 살펴보는 또 다른 연구가 필요할 수 있다.

다섯째, 본 연구 결과 상담자 경력에 상담자활동자기효능감에 미치는 영향을 마음챙김과 감정표현불능증이 부분매개하는 것으로 밝혀졌다. 이는 곧 상담자들의 경력에 따라 마음챙김 수준이 올라가고 감정표현불능증이 낮아지는 것 외에도 독립변인인 상담자 경력이 종속변인인 상담자

활동자기효능감에 영향을 미치는 과정을 설명할 수 있는 매개변인들이 존재할 가능성을 의미한다. 따라서 상담자들이 경력을 쌓아감에 따라 효능감을 높이는데 도움이 되거나 혹은 상담자들의 효능감을 저해하는 매개 변인에 대한 연구는 앞으로 계속 이루어질 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강다연 (2011). 정서경험특성, 상담자활동자기효능감 및 직무스트레스가 상담자의 심리적 소진에 미치는 영향. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 강석영 (2008). 상담자 자기효능감과 상담성과의 관계에서 상담자 역전이 행동 및 내담자 협력관계의 매개효과. 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 권경인, 김창대 (2008). 대가에게 배우는 집단상담. 서울: 학지사.
- 김계현, 김창대, 권경인, 황매향, 이상민, 최한나, 서영석, 이운주, 손은령, 김용태, 김봉환, 김인규, 김동민, 임은미 (2013). 상담학개론. 서울: 학지사
- 김권영 (2009). 상담자활동 자기효능감이 상담단계별 상담성과에 미치는 영향. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. 한국심리학회지: 건강, 9(2), 511-538.
- 김진선 (2016). 상담자의 자기효능감이 대리외상에 미치는 영향 : 자기위로능력과 마음챙김의 매개효과. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 명대정 (2013). 상담자의 직무충족에 미치는 상담자활동자기효능감과 일반적 자기효능감의 영향: 상담기관 형태의 조절효과. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 박정아 (2015). 초심상담자의 상담자활동자기효능감과 심리적 소진의 관계에서 정서조절방략의 조절효과. 광운대학교 상담복지정책대학원 석사학위논문.
- 박진수 (2013). 알코올 의존 회복자의 분노와 정서적 얼굴표정 지각의 관계: 마음챙김 조절효과. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 백미현, 유현실 (2012). 상담경력에 따른 상담자 발달수준과 소진의 관계 : 적응유연성의 조절효과를 중심으로. 상담학연구, 13(6), 3191-3205.
- 신현균, 원호택 (1997). 한국판 감정표현 불능증 척도 개발 연구. 한국심

- 리학회지: 임상, 16(2), 219-231.
- 우중완 (2015). 상담자의 대인관계 성향이 상담자 자기효능감에 미치는 영향: 상담경력 조절효과. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 이다슬 (2016). 초심상담자의 자기효능감과 공감피로의 관계에서 수퍼비전의 조절효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이미진 (2012). 전문상담교사의 전문직 정체성, 상담자활동 자기효능감과 소진 간의 관계. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이수현, 서영석, 김동민 (2007). 상담자 활동 자기효능감 척도 국내 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 655-673.
- 이정화 (2011). 상담자 진로 결정 동기 척도 개발. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이희영, 김정호, 김미리혜 (2012). 마음챙김에 기반한 인지치료 (MBCT) 가 여자대학생의 우울과 웰빙에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 17(1), 43-63.
- 임은희 (2016). 상담자의 교육분석 효과가 상담자 자기효능감에 미치는 영향: 공감과 상태불안의 매개효과. 광운대학교 상담복지정책대학원 석사학위논문.
- 전소라, 손정락 (2012). 마음챙김 기반 인지치료 (MBCT)가 폭식 경향이 있는 대학생의 폭식행동, 정서적 섭식, 정서조절곤란 및 감정표현불능증에 미치는 효과. 한국심리학회지: 건강, 17(4), 841-859.
- 정민선 (2011). 남성상담자의 감정억제와 공감, 내담자의 작업동맹과 상담만족과의 관계. 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
- 정민선, 김지현 (2013). 남성상담자의 감정억제와 공감, 내담자의 작업동맹과 상담만족. 상담학연구, 14(1), 711-729.
- 정영화 (2010). 한국판 Bermond-Vorst 감정표현 불능증 척도(K-BVAQ)의 타당화 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 조민정 (2012). 상담자의 직무스트레스와 주관적 안녕감과의 관계에서 상담자활동 자기효능감의 매개효과. 아주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 심홍섭 (1998). 상담자 발달수준 평가에 관한 연구. 숙명여자대학교 대

- 학원 박사학위논문.
- 홍수연 (2001). 상담 초기단계에서 상담자의 자기효능감 및 상태불안이 상담협력관계에 미치는 영향. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 황인호 (2005). 상담자의 자기효능감과 역전이 행동 및 상담협력관계가 상담만족도에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 547-563.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11, 191-206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, 38(1), 33-40.
- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the academy of marketing science*, 16(1), 74-94.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American psychologist*, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action : A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-hall.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 4, pp. 71-81). New York: Academic Press.

- Bandura, A. (1999). *자기효능감과 인간행동: 이론적 기초와 발달적 분석*, 서울: 교육과학사. (원전은 1997년에 출판).
- Barsky, A. J., & Klerman, G. L. (1983). Overview: Hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles. *The American journal of psychiatry*, 140(3), 273-28.
- Beutler, L. E., Engle, D., Oro'-Beutler, M. E., Daldrup, R., & Meredith, K. (1986). Inability to express intense affect: A common link between depression and pain?. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(6), 752.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.
- Bögels, S. M., Sijbers, G. F. V. M., & Voncken, M. (2006). Mindfulness and task concentration training for social phobia: A pilot study. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(1), 33-44.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15, 204-223.
- Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M., & Baucom, D. H. (2006). Mindfulness-Based Relationship Enhancement (MBRE) in Couples. In R. A. Baer (Ed.) *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications* (pp. 309-331). New York: Academic Press.
- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new

- general self-efficacy scale. *Organizational research methods*, 4(1), 62-83.
- Clark, S. L. (2005). *The effect of specific versus generalized supervisory feedback on counseling self-efficacy of counselors-in-training*. Doctoral dissertation, University of Tennessee, Knoxville.
- Cole, P. H. (1998). Affective process in psychotherapy: A gestalt therapists view. *The Gestalt Journal*, 21, 49-72.
- Corey, M. S., & Corey, G. (2017). *좋은 상담자 되기*, 서울: 사회평론아카데미. (원전은 2015년에 출판).
- Crutchfield, L. B., & Borders, D. (1997). Impact of two clinical peer supervision models on practicing school counselors. *Journal of Counseling & Development*, 75, 219-230.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological methods*, 1(1), 16-29.
- Daniels, J. A., & Larson, L. M. (2001). The impact of performance feedback on counseling self-efficacy and counselor anxiety. *Counselor Education and Supervision*, 41, 120-130.
- De Gucht, V., Fontaine, J., & Fischler, B. (2004). Temporal stability and differential relationships with neuroticism and extraversion of the three subscales of the 20-item Toronto Alexithymia Scale in clinical and nonclinical samples. *Journal of psychosomatic research*, 57(1), 25-33.
- Dimidjian, S. & Linehan, M. M. (2003). Defining and agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 166-171.
- Dorard, G., Berthoz, S., Phan, O., Corcos, M., & Bungener, C. (2008). Affect dysregulation in cannabis abusers - A study in adolescents and young adults. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(5), 274-282

- Evans, S., Ferrando, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C., & Haglin, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 716-721.
- Finell, J. S. (1997). Alexithymia and mind-body problems. *Mind-body problems: Psychotherapy with psychosomatic disorders.*, (pp. 3-18). Lanham, MD: Jason Aronson
- Friedberg, F., & Quick, J. (2007). Alexithymia in chronic fatigue syndrome: associations with momentary, recall, and retrospective measures of somatic complaints and emotions. *Psychosomatic medicine*, 69(1), 54-60.
- Friedlander, M. L., Keller, K. E., Peca-Baker, T. A., & Olk, M. E. (1986). Effects of role conflict on counselor trainees' self-statements, anxiety level, and performance. *Journal of Counseling Psychology*, 33(1), 73.
- Fulton, P. (2005). Mindfulness as clinical training. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.). *Mindfulness and Psychotherapy* (pp 55-72). New York: Guilford Press.
- Germer, K. C., Siegel, R. D., & Fulton, P. R. (2005). *Mindfulness and Psychotherapy*, New York: Guilford Publications
- Gist, M. E. (1987). Self-efficacy: Implications for organizational behavior and human resource management. *Academy of Management Review*, 12(3), 472-485.
- Goodyear, R. K., & Guzzardo, C. R. (2000). Psychotherapy supervision and training. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology* (3rd ed., pp. 83 - 108). New York: Wiley.
- Glaser, T. (2006). *Learning to look deeply: How mindfulness meditation can help counselors overcome bias in the counseling process*. Doctoral dissertation, University of Minnesota, Minneapolis.
- Greason, P. B., & Cashwell, C. S. (2009). Mindfulness and counseling self efficacy: The mediating role of attention and

- empathy. *Counselor Education and Supervision*, 49(1), 2-19.
- Greenberg, L. S., & Safran. J. D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist*, 44, 19-29.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가. 서울: 학지사. (원전은 2003년에 출판).
- Hall, K. E. (2009). *Anxiety and counseling self-efficacy among counseling students: The moderating role of mindfulness and alexithymia*. Doctoral dissertation, The University of North Carolina, Greensboro.
- Heesacker, M., & Bradley, M. M. (1997). Beyond feelings: Psychotherapy and emotion. *The Counseling Psychologist*, 25(2), 201-219.
- Henry, J. D., Phillips, L. H., Maylor, E. A., Hosie, J., Milne, A. B., & Meyer, C. (2006). A new conceptualization of alexithymia in the general adult population: Implications for research involving older adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(5), 535-543.
- Hess, A. K. (1987). Psychotherapy supervision: Stages, Buber, and a theory of relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(3), 251.
- Hill, C. E., & O'Brien, K. M. (1999). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hogan, R. A. (1964). Issues and approaches in supervision. *Psychotherapy: Theory, research, and practice*, 1, 139-141.
- Holmbeck, G. N. (1997). Toward terminological, conceptual, and statistical clarity in the study of mediators and moderators: examples from the child-clinical and pediatric psychology literatures. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65(4), 599.
- Huss, D. B., & Baer, R. A. (2007). Acceptance and change: The integration of mindfulness-Based cognitive therapy into ongoing

- dialectical behavior therapy in a case of borderline personality disorder With depression. *Clinical Case Studies*, 6(1), 17-33.
- Jennings, L., & Skovholt, T. M. (1999). The cognitive, emotional, and relational characteristics of master therapists. *Journal of counseling psychology*, 46(1), 3.
- Kabat-Zinn, J. (2005). **명상과 자기치유**, 서울: 학지사. (원전은 1990년에 출판).
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Constructivism in the Human Sciences*, 8, 73-107.
- Kaplan, D. M., Tarvydas, V. M., & Gladding, S. T. (2014). 20/20: A vision for the future of counseling: The new consensus definition of counseling. *Journal of Counseling & Development*, 92(3), 366-372.
- Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 357-363.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and Psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17.
- Krystal, H. (1982). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353-378.
- Kurash, C., & Schaul, J. (2006). Integrating mindfulness meditation within a university counseling center setting. *Journal of College Student Psychotherapy*, 20(3), 53-67.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D. E., & Kaszniak, A. W. (2000). Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and the repressive coping style. *Psychosomatic medicine*, 62(4), 492-501.
- Langer, E. J. (1992). Matters of mind: Mindfulness/mindlessness in perspective. *Consciousness and cognition*, 1(3), 289-305.
- Larson, L. M., Suzuki, L. A., Gillespie, K. N., Potenza, M. T., Bechtel,

- M. A., & Toulouse, A. L. (1992). Development and validation of the Counseling Self-Estimate Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 39(1), 105-120.
- Larson, L. M., & Daniels, J. A. (1998). Review of the counseling self-efficacy literature. *The Counseling Psychologist*, 29, 179-218.
- Lent, R. W., Hill, C. E., & Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 50(1), 97.
- Levitt, D. H., & Jacques, J. D. (2005). Promoting tolerance for ambiguity in counselor training programs. *The Journal of Humanistic Counseling*, 44(1), 46.
- Longanbill, C., Hardy, E., & Delworth, U. (1982). Supervision: A Conceptual Model. *The Counseling Psychologist*, 10, 3-42.
- Lumley, M. A., Stettner, L., & Wehmer, F. (1996). How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways. *Journal of psychosomatic research*, 41(6), 505-518.
- Mace, C. (2008). *Mindfulness and Mental Health: Therapy, Theory, and Science*. New York, NY: Routledge.
- Martin, R. J. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7(4), 291-312.
- Miller, J. J., Fletcher, K., & Kabat-Zinn, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. *General Hospital Psychiatry*, 17, 192-200.
- Morera, O. F., Culhane, S. E., Watson, P. J., & Skewes, M. C. (2005). Assessing the reliability and validity of the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire among US Anglo and US Hispanic samples. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(3), 289-298.
- Morgan, W., & Morgan, S. (2005). Cultivating attention and empathy. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.) *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 73-90). New York, NY:

Guilford Press.

- Murray, G. C., Portman, T., & Maki, D. R. (2003). Clinical supervision: Developmental differences during pre-service training. *REHABILITATION EDUCATION-NEW YORK-PERGAMON PRESS*, 17(1), 19-32.
- Nemiah, J. C., Freyberger, H., Sifneos, P. E. (1976). Alexithymia: A view of the psychosomatic process. In O. W. Hill & S. H. Ackerman (Eds.) *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*, Vol. 3, (pp 430-439). London: Butterworths.
- Parker, J. D., Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (1989). Toronto Alexithymia Scale, EPQ and self-report measures of somatic complaints. *Personality and Individual Differences*, 10(6), 599-604.
- Powers, W. T. (1991). Commentary on Bandura's "human agency." *American Psychologist*, 46, 151-153.
- Rick, A. D., & Vanheule, S. (2007). Alexithymia and DSM-IV personality disorder traits in alcoholic inpatients: A study of the relation between both constructs. *Personality and Individual Differences*, 43(1), 119-129.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (1991). The professional development and stagnation of psychotherapists and counselors. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 28(7), 555-567.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2001). Learning arenas for professional development: Retrospective accounts of senior psychotherapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(2), 181.
- Sayar, K., Kose, S., Grabe, H. J., & Topbas, M. (2005). Alexithymia and dissociative tendencies in an adolescent sample from Eastern Turkey. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(2), 127-134.
- Schure, M., Christopher, J., & Christopher, S. (2008). Mind-body medicine and the art of self-care: Teaching mindfulness to

- counseling students through yoga, meditation, and qigong. *Journal of Counseling & Development*, 86(1), 47-56.
- Schwartz, R. M., & Gottman, J. M. (1976). Toward a task analysis of assertive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(6), 910.
- Segal, Z., Williams, M., & Teasdale, J. (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse: Book review. *Cognitive Behaviour Therapy*, 31, 193-194.
- Sexton, M. C., Sunday, S. R., Hurt, S., & Halmi, K. A. (1998). The relationship between alexithymia, depression, and axis II psychopathology in eating disorder inpatients. *International Journal of Eating Disorders*, 23(3), 277-286.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P. E. (1975). Problems of psychotherapy of patients with alexithymic characteristics and physical disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26, 65-70.
- Skovholt, T. M. (2001). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (1992). Themes in therapist and counselor development. *Journal of Counseling and Development*, 70, 505-515.
- Skovholt, T. M., & Jennings, L. (Eds.). (2008). *심리치료의 거장*, 서울: 학지사. (원전은 2004년에 출판).
- Stoltenberg, C. D. (2008). Developmental approaches to supervision. In C. A. Falender & E. P. Shafranske (Eds.) *Casebook for Clinical Supervision: A Competency-Based Approach*. (pp. 39-56). Washington, DC: American Psychological Association.

- Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: Concept, measurement, and implications for treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 141(6), 725-732.
- Taylor, G. J., Ryan, D., & Bagdy, R. M. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44(4), 191-199.
- Taylor, G. J., Parker, J. D., & Bagby, R. M. (1990). A preliminary investigation of alexithymia in men with psychoactive substance abuse dependence. *American Journal of Psychiatry*, 147, 1228-1230
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
- Taylor, G., Bagby, R., & Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Teasdale, J. D., Williams, J. M., Soulsby, J. M., Segal, Z. V., Ridgeway, V. A., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Urbani, S., Smith, M. R., Maddux, C. D., Smaby, M. H., Torres-Rivera, E., & Crews, J. (2002). Skills-based training and counseling self-efficacy. *Counselor Education and Supervision*, 42, 92-106.
- Walach, H., Buchheld, N., Büttenmüller, V., Kleinknecht, N., & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness: The Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 40, 1543-1555.
- Welwood, J. (2000). *Toward a psychology of awakening: Buddhism, psychotherapy: The path of personal and spiritual transformation*.

Boston: Shambhala.

Wupperman, P. (2006). *Are deficits in mindfulness core features of borderline personality disorder?*. Doctoral dissertation, University of North Texas, Denton.

-부 록-

부록 1. 상담자경력 및 인구통계학적 질문지

※ 다음은 상담자 여러분의 인적 및 경력 사항에 대한 질문입니다. 해당
란 부분에 v 표 해주시거나 직접 기재하여 주시기 바랍니다.

1. 성별 : 남 / 여

연령 : 만 _____ 세

2. 현재 (상담을 하는) 소속기관은 어디십니까?

- ① 공공상담소(시·군·구 청소년상담실 등) ② 대학부설 상담소(학생생활상담소 등)
③ 사설 상담센터 ④ 사회복지시설(쉼터나 복지관 등)
⑤ 시민단체나 종교단체 ⑥ 병원
⑦ 기업체 상담실 ⑧ 초·중등학교 상담실
⑨ 기타 _____

※ 3번~7번 문항은 본 연구에 꼭 필요한 질문이오니 구체적으로 대답해 주시기 바랍니다.
(정확하게 기억나지 않으셔도 기억나는 대로 꼭 기입해 주세요. 없으시다면 0으로 기재해 주
세요)

3. 귀하에게 해당되는 것에 v 표 해 주십시오. 과정 중에 계신 분은 학기를 써주십시
오.

- 1) 학사 ☐ 2) 석사과정 중(____ 학기) ☐ 3) 석사수료 ☐
4) 석사 ☐ 5) 박사과정 중(____ 학기) ☐ 6) 박사수료 ☐ 7) 박사 ☐

4. 상담관련 정규교육을 받은 학기 수¹를 기재해주십시오(석사과정부터). 총 _____ 학기

5. 수퍼비전을 받으신 적이 있다면 자신의 사례로 수퍼비전² 받은 누적횟수를 적어주십
시오. (공개사례발표 포함) 총 _____ 회

6. 교육분석을 받으신 적이 있다면 교육분석³ 받은 누적시간을 적어주십시오.

6-1. 개인상담: 총 _____ 시간

6-2. 집단상담: 총 _____ 시간

7. 내담자와 직접 대면하여 상담한 경력을 기입해 주십시오.

7-1. 상담경력: _____ 년 _____ 개월

7-2. 지금까지 상담한 총 사례 수: 총 _____ 사례

7-2-1. 개인상담: 총 _____ 사례(부부, 가족, 아동상담 포함)

7-2-2. 집단상담: 총 _____ 집단(코리더 경험 포함)

7-3. 지금까지 상담한 누적시간 수: 총 _____ 시간

7-3-1. 개인상담: 총 _____ 시간(부부, 가족, 아동상담 포함)

7-2-2. 집단상담: 총 _____ 시간

^{*1}1학기: 6개월

^{*2}수퍼비전: 전문상담관련학회에서 인정하는 수련 감독자의 감독 하에 실제 상담사례를 바탕으로 사례에 대한
이해와 실제적 기술을 학습한 경우

^{*3}교육분석: 상담자 자신을 위한 상담으로 개인상담, 집단상담 등 포함

8. 상담을 할 때 주로 어떤 접근법을 사용하십니까?

- ① 정신역동 ② 인간중심 ③ 인지행동 ④ 게슈탈트 ⑤ 실존주의 ⑥ 절충주의
⑦ 기타: _____

부록 2.. 5요인 마음챙김 척도(The Korean version of the Five-Facet Mindfulness Questionnaire: K-FFMQ)

※ 다음 문항들이 자신을 얼마나 잘 나타내는지 숫자에 표시해주세요. 너무 오래 생각하기보다는 질문을 읽고 바로 떠오르는 첫 인상으로 응답하시면 더 좋습니다.

	문항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	드물게 그렇다	때때로 그렇다	자주 그렇다	거의 항상 그렇다	항상 그렇다
1	나는 나의 느낌이나 감정에 즉각적으로 반응하지 않고 먼저 그것을 알아차린다.	1	2	3	4	5	6	7
2	걷고 있을 때, 난 의도적으로 내 몸이 움직이는 감각을 알아차리고자 한다.	1	2	3	4	5	6	7
3	나는 내가 무슨 일을 하고 있는지 자각하지 못한 채 기계적으로 반응하고 있는 것 같다.	1	2	3	4	5	6	7
4	나는 공상을 하거나 걱정을 하거나 혹은 다른 생각에 빠져서 하고 있는 일에 주의를 집중하지 못한다.	1	2	3	4	5	6	7
5	나는 대개 그 순간 내가 어떻게 느끼는지를 상당히 자세하게 묘사할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
6	괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 한걸음 물러나 그 때 떠오르는 생각과 이미지를 인식하되 그에 압도되지는 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
7	나는 가끔 나쁘거나 부적절한 감정을 느끼는데 그런 감정을 느끼면 안된다고 생각한다.	1	2	3	4	5	6	7
8	나는 내 감정에 휘말리지 않고 그것을 주의 깊게 지켜본다.	1	2	3	4	5	6	7
9	샤워나 목욕을 할 때 나는 물이 내 몸에 닿는 감각에 주의를 기울인다.	1	2	3	4	5	6	7
10	나는 무슨 일을 할 때 세심하게 주의를 기울이지 못한 채 급히 그 일들을 해치운다.	1	2	3	4	5	6	7
11	나는 일이나 업무를 처리할 때 내가 무엇을 하고 있는지 의식하지 못한 채 기계적으로 처리한다.	1	2	3	4	5	6	7
12	나는 내 감정을 표현할 만한 말들을 잘 찾아낸다.	1	2	3	4	5	6	7
13	나는 내 생각이 좋은지 혹은 나쁜지에 대해 평가적인 판단을 내리곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7

	문항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	드물게 그렇다	때때로 그렇다	자주 그렇다	거의 항상 그렇다	항상 그렇다
14	나는 색, 모양, 재질 혹은 빛과 그림자의 패턴과 같은 예술이나 자연의 시각적 요소들을 알아차린다.	1	2	3	4	5	6	7
15	나는 나의 감정이 내 생각과 행동에 어떻게 영향을 미치는 지에 주의를 기울인다.	1	2	3	4	5	6	7
16	나는 마음이 몹시 혼란스러울 때조차도 그것을 말로 표현할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
17	어려운 상황에 부딪혔을 때 나는 즉각적으로 반응하지 않고 잠시 생각할 수 있는 여유를 가질 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
18	내가 비합리적인 생각을 할 때면 나는 스스로를 용납할 수 없다.	1	2	3	4	5	6	7
19	나는 머리카락을 스치는 바람이나 얼굴에 비치는 햇살과 같은 감각에 주의를 기울인다.	1	2	3	4	5	6	7
20	나는 주의를 기울이지 않은 채 무언가를 하고 있는 나 자신을 발견하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
21	나는 내가 어떤 일에 대해 어떻게 느끼는지를 표현할 적절한 단어를 생각해내는 것이 어렵다.	1	2	3	4	5	6	7
22	괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 그것을 단지 알아차릴 뿐 즉각적으로 반응하지는 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
23	나는 쉽게 마음이 산만해지곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
24	나는 시계 소리, 새들이 지저귀는 소리, 차가 지나가는 소리 같은 것에 주의를 기울인다.	1	2	3	4	5	6	7
25	나는 내 신념, 의견, 혹은 기대를 쉽게 말로 표현할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
26	나는 이상하거나 나쁜 생각들을 할 때가 있는데 그런 생각을 해서는 안 된다고 믿는다.	1	2	3	4	5	6	7
27	내가 무언가를 할 때, 내 마음은 쉽게 다른 생각에 빠져 정신이 산만해지곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
28	지금 내가 느끼는 것처럼 느껴서는 안 된다고 스스로에게 말하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
29	나는 현재 일어나는 일에 주의를 집중하기가 어렵다.	1	2	3	4	5	6	7
30	나는 천성적으로 내 경험을 말로 표현하는 경향이 있다.	1	2	3	4	5	6	7
31	괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 곧 다시 평온을 찾는다.	1	2	3	4	5	6	7

	문항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	드물 게 그 렇다	때때 로 그 렇다	자주 그렇 다	거의 항상 그렇 다	항상 그렇 다
32	나는 비합리적이거나 부적절한 감정을 느끼는 나 자신을 간혹 비난하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
33	내 몸에 어떤 감각이 느껴질 때, 적절한 말이 생각나지 않아 그것을 표현하기 어렵다.	1	2	3	4	5	6	7
34	나는 내가 생각하고 있는 것을 표현할만한 말을 찾는 것이 어렵다.	1	2	3	4	5	6	7
35	나는 주위에 있는 사물들의 냄새와 향기를 알아차린다.	1	2	3	4	5	6	7
36	나는 내가 지금 생각하는 방식대로 생각하면 안 된다고 스스로에게 말하곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7
37	괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 그것을 단지 알아차릴 뿐 그에 집착하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
38	나는 음식과 음료가 나의 생각, 신체 감각 그리고 정서에 어떻게 영향을 미치는지 인식한다.	1	2	3	4	5	6	7
39	괴로운 생각이나 이미지가 떠오를 때, 나는 그 생각이나 이미지가 무엇인지에 따라서 나 자신을 좋은 사람 혹은 나쁜 사람이라고 평가를 내리곤 한다.	1	2	3	4	5	6	7

부록 3. 한국판 감정표현불능증척도

※ 다음 문항은 여러분의 감정표현에 관한 질문입니다. 다음 문항들이 평소 자신의 상태를 얼마나 잘 나타내는지 숫자에 표시해주세요.

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
1	내가 어떤 감정을 느끼고 있는지 자주 혼동한다.	1	2	3	4	5
2	내 기분(감정)을 적절한 말로 표현하기가 어렵다	1	2	3	4	5
3	의사들조차도 이해하지 못하는 신체 감각을 느낀다.	1	2	3	4	5
4	내 기분을 쉽게 말로 표현할 수 있다.	1	2	3	4	5
5	인생사의 여러 문제를 표면적으로 봐 넘기기 보다는 꼼꼼히 분석하는 것을 좋아한다.	1	2	3	4	5
6	기분이 상했을 때는 내가 슬픈 건지, 두려운 건지, 화가 나는 건지 분간이 안 된다.	1	2	3	4	5
7	내 몸에서 느껴지는 감각 때문에 종종 당황하게 된다.	1	2	3	4	5
8	무슨 일이 있을 때 왜 그런 일이 일어났는지 알아보기 보다는 그냥 그런가보다 하고 넘긴다.	1	2	3	4	5
9	나는 참으로 알 수 없는 감정(기분)을 느낀다.	1	2	3	4	5
10	진지한 소설책보다는 가볍게 읽을 수 있는 주간지나 스포츠 신문을 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
11	다른 사람에 대한 내 느낌을 말로 나타내기가 힘들다.	1	2	3	4	5
12	다른 사람들은 내가 감정표현을 별로 안한다고 생각한다.	1	2	3	4	5
13	내 속마음을 모르겠다.	1	2	3	4	5
14	내가 왜 화가 났는지 모르는 때가 종종 있다.	1	2	3	4	5
15	다른 사람들의 기분(감정)이 어떤지 알아보는 것 보다는 일상 행동에 대해 대화하는 것을 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
16	인간 심리를 다루는 드라마보다는 가벼운 오락쇼를 보는 것을 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
17	친한 친구에게도 내 감정을 쉽게 표현하기 힘들다.	1	2	3	4	5
18	영화나 연극이 인간의 내면세계를 상징적으로 보여줄 때 이해하기 어렵다.	1	2	3	4	5
19	어떤 문제가 생겼을 내 감정 상태를 잘 파악하면 문제 해결에 도움이 된다.	1	2	3	4	5
20	영화를 볼 때 일일이 그 의미를 이해하려면 재미가 없어진다.	1	2	3	4	5

	문항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
21	나는 내 감정을 다른 사람에게 쉽게 내보일 수 있다.	1	2	3	4	5
22	한 개인의 인생 역전을 심하게 보여주는 다큐멘터리 보다는 액션 영화나 오락 영화를 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
23	나는 평소에 내 감정을 잘 표현하지 못한다.	1	2	3	4	5

부록 4. 상담자활동자기효능감 척도

(Counselor Activity Self-Efficacy Scale:CAESE)

※ 다음 문항들이 자신을 얼마나 잘 나타내는지 숫자에 표시해주세요

▣ 귀하는 앞으로 만날 내담자들에게 아래 제시된 상담기술을 효과적으로 사용하는 것에 대해 얼마나 확신하십니까?

	문항	전혀 확신 하지 않는 다					약 간 확 신 한 다					완전 히 확 신 한 다
1	주의기울이기 (신체적으로 당신의 몸을 내담자에게로 향한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	경청하기 (내담자가 전하는 메시지를 포착하고 이해한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	재진술하기 (내담자가 말한 것을 간결하고 구체적이며 분명하게 반복하거나 바꿔 말해준다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	개방형 질문 (내담자의 생각이나 느낌을 명료화하거나 탐색하도록 도와주는 질문을 한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5	감정 반영 (내담자의 감정을 강조하면서 내담자의 진술을 반복하거나 바꿔 말해준다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6	탐색을 위한 자기개방 (상담자의 성장사, 자격, 혹은 느낌과 같은 사적인 정보를 드러낸다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
7	의도적인 침묵 (내담자가 자신의 생각과 느낌에 접촉할 수 있도록 침묵한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8	도전 (내담자가 인식하지 못하고 있거나 혹은 바꾸고 싶어 하지 않거나 바꿀 수 없는 불일치, 모순, 방어, 비합리적 신념 등을 지적해준다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9	해석 (내담자가 겉으로 말하는 것 이상을 얘기해주어 내담자의 행동, 사고, 느낌을 새롭게 바라보게 한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10	내담자의 통찰을 위한 상담자 자기개방 (개인적인 통찰을 얻었던 상담자 자신의 과거 경험에 대해 털어 놓는다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

	문항	전혀 확신 하지 않는 다				약 간 확 신 한 다				완전 히 확신 한다			
11	즉시성 (치료적 관계, 내담자와의 관계 또는 내담자에 대한 상담자 자신의 즉각적인 느낌을 털어놓는다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
12	정보제공 (자료, 의견, 사실, 자원 또는 질문에 대한 답변 등을 내담자에게 제시하거나 가르친다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
13	직접적인 지도(안내) (내담자가 취할 행동을 암시하는 제안, 지시 또는 조언 등을 내담자에게 제공한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
14	역할연습과 행동시연 (회기 중 내담자가 역할연습을 하거나 행동을 시연해 볼 수 있도록 돕는다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
15	과제 (내담자가 회기와 회기 사이에 시도할 치료적인 과제를 개발하여 제시한다)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

▣ 귀하는 앞으로 만날 대부분의 내담자들과 아래에 제시된 특정한 과제들을 효과적으로 수행할 수 있는지에 대해 얼마나 확신합니까?

	문항	전혀 확신 하지 않는 다				약 간 확 신 한 다				완전 히 확신 한다			
16	상담이 엉뚱한 방향으로 진행되지 않도록 상담회기의 흐름을 유지하고 초점을 맞춘다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
17	매 순간 내담자가 필요로 하는 것에 기초해 최선의 조력기술로 반응한다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
18	내담자가 자신의 사고, 느낌 및 행동을 탐색하도록 돕는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
19	내담자가 '깊은' 수준에서 자신의 고민거리에 대해 이야기하도록 돕는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
20	내담자가 말한 다음에 무엇을 말해야 할지 또는 어떻게 해야 할지 안다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
21	내담자가 현실적인 상담목표를 세우도록 돕는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
22	내담자가 자신의 생각, 느낌 및 행동을 이해하도록 돕는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

	문항	전혀 확신 하지 않는 다				약 간 확 신 한 다				완전 히 확신 한다	
23	내담자 및 내담자의 문제에 대해 명확히 사례개념화를 한다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24	회기 중 당신의 의도(즉, 개입 목적)에 대해 인식하고 있다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25	내담자가 자신의 문제에 대해 어떤 행동을 취할지 결정하도록 돕는다.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

■ 귀하는 아래에 제시된 내담자를 효과적으로 다룰 수 있는지에 대해 얼마나 확신합니까?

(효과적으로 다룰 수 있다는 것은 성공적인 처치 계획을 수립하고, 세련된 반응을 생각해내며 힘들게 상호작용하더라도 침착성을 유지하며, 궁극적으로는 내담자 자신이 문제를 해결하도록 도와주는 상담자의 능력을 의미한다.)

	문항	전혀 확신 하지 않는 다				약 간 확 신 한 다				완전 히 확신 한다	
26	임상적으로(심각한 수준의) 우울증을 경험하고 있는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27	성(性)적으로 학대를 받아온 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28	자살을 생각하고 있는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29	최근 외상(外傷)적인 생활사건(신체적, 심리적 상처 혹은 학대)을 경험한 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30	극도로 불안한 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31	심각한 사고 혼란의 징후를 보이는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32	성(性)적으로 끌리는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33	상담자 개인적으로도 다루기 어렵다고 느끼는 문제를 호소하는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34	당신의 가치나 믿음과 충돌되는 핵심적인 가치나 믿음을 소유하고 있는 내담자(예: 종교, 성역할)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35	당신과 현저하게 다른 내담자 (예: 인종, 민족, 성별, 나이, 사회계층 등)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36	‘자신의 내면에 주의를 기울이지 못하는’ 혹은 스스로를 성찰하지 못하는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
37	당신에게 성(性)적으로 매력을 느끼는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

	문항	전혀 확신 하지 않는 다				약 간 확 신 한 다				완전 히 확신 한다	
38	당신으로 하여금 부정적인 반응(예: 지루함, 성가심)을 갖게 만드는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
39	상담에서 교착상태에 빠진 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
40	당신이 제공하고 있는 것보다 더 많은 것을 원하는 내담자 (만남의 횟수 혹은 문제해결책 등)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
41	회기 중 교묘하게 당신을 통제하고 당신에게 영향력을 행사하려는 내담자	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Abstract

The Effects of Counseling Work Experience on Counselor Activity Self-Efficacy -Mediating Effects of Mindfulness and Alexithymia-

Park Eunji

Educational Counseling, Department of Education

The Graduate School

Seoul National University

This study examined the predictive relationship between counselling work experience and counselor activity self-efficacy and each of the potential mediating effects of mindfulness and alexithymia.

Counselors with face-to-face counseling experience(N=228) were asked to record their length of counseling work experience and surveyed to determine levels of counselor activity self-efficacy, mindfulness, and alexithymia.

Correlation analysis was performed to examine relationship among the variables

and structural equation modeling was conducted to test each of the mediating effects of mindfulness and alexithymia on the relationship

between counselling work experience and counselor activity self-efficacy.

As a result, counseling work experience revealed a statistically significant positive relationship with counselor activity self-efficacy and mindfulness and also correlated negatively with alexithymia. Additional analyses revealed that counselor activity self-efficacy correlated positively with mindfulness and negatively with alexithymia. In addition, the relationship between counseling work experience and counselor activity self-efficacy was partially mediated by mindfulness and alexithymia respectively.

This study may have a meaningful implication in that it suggests that mindfulness and alexithymia may be important variables to consider in encouraging counselor activity self-efficacy. The results also points to the possibility that counselors could struggle to increase their counselor activity self-efficacy as they build counseling work experience without developing internal skills such as mindfulness and alexithymia. The findings suggest that both internal skills need to be taken into consideration when providing counselors with education and training.

Lastly, study limitations and directions for future research were provided.

keywords : Counselor work experience, Counselor activity self-efficacy, Mindfulness, Alexithymia, Mediating Effect

Student Number : 2015-21560